

UNIVERSITÉ DE GRENOBLE — FACULTÉ DE DROIT

LES BÉNÉFICIAIRES DES ASSURANCES SOCIALES

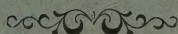
THÈSE POUR LE DOCTORAT EN DROIT

présentée et soutenue le 18 juin 1931

DEVANT LA FACULTÉ DE DROIT DE L'UNIVERSITÉ DE GRENOBLE

PAR

Élisabeth QUILICI



PARIS
LIBRAIRIE DALLOZ

11, RUE SOUFFLOT, 11

—
1931

**LES BÉNÉFICIAIRES
DES ASSURANCES SOCIALES**

UNIVERSITÉ DE GRENOBLE — FACULTÉ DE DROIT

LES BÉNÉFICIAIRES DES ASSURANCES SOCIALES

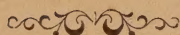
THÈSE POUR LE DOCTORAT EN DROIT

présentée et soutenue le 18 juin 1931

DEVANT LA FACULTÉ DE DROIT DE L'UNIVERSITÉ DE GRENOBLE

PAR

Élisabeth QUILICI



PARIS

LIBRAIRIE DALLOZ

11, RUE SOUFFLOT, 11

—
1931

LES BÉNÉFICIAIRES
DES ASSURANCES SOCIALES



PARIS
LIBRAIRIE D'ARLOS
11, rue Soufflot

1891

UNIVERSITÉ DE GRENOBLE - FACULTÉ DE DROIT

MM.

REBOUD, ✱, ☼, ☉, doyen, professeur d'Economie politique.

CUCHE, ✱, ☉, professeur de Droit criminel.

PORTE, O. ✱, ☉ I, professeur d'Economie politique.

ESCARRA, ✱, ☉ I, professeur de Droit commercial.

GUYOT, ✱, ☼, I, professeur de Droit civil.

PÉPY, ✱, ☉ I, professeur de Droit administratif.

GRANDCLAUDE, ☉ I, professeur d'Histoire du Droit.

LEGAL, Professeur de Droit civil.

CHEVALLIER, agrégé, chargé de cours de Droit international public.

MAZEAUD, agrégé, chargé de cours de Droit commercial.

LEVET, agrégé, chargé de cours de Droit romain.

CROIZAT, chargé du cours de procédure civile.

BESSON, chargé de cours de Droit civil.

FOURNIER, O. ✱, ☉ I., membre de l'Institut, professeur honoraire à la Faculté de Droit de Paris, doyen honoraire de la Faculté de Grenoble.

GUÉTAT, ✱, ☉ I, professeur honoraire.

GRENIER, secrétaire.

CHAVANIÉ, ☉ I, secrétaire honoraire.

JURY DE LA THÈSE

Président : M. PORTE, professeur

Suffragants : } MM. CUCHE, professeur
PÉPY, professeur

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

Capitaine au 340^e R. I.

Tué à la tête de sa compagnie le 18 novembre 1914, en sauvant un de ses hommes.

A MA MÈRE

A MON FRÈRE

LES BÉNÉFICIAIRES DES ASSURANCES SOCIALES

INTRODUCTION

*Section I. — La Loi du 5 avril 1928 modifiée le 30 avril 1930.
Ses caractéristiques.*

Section II. — Aperçu historique.

I

La loi du 5 avril 1928 modifiée le 30 avril 1930. Ses caractéristiques.

Le 30 avril 1930, le législateur en modifiant la Loi du 5 avril 1928 sur les Assurances sociales mettait au point une de nos plus belles institutions françaises.

Il votait une loi qui, en accroissant la dignité et l'indépendance des travailleurs, les préserverait de la pénible obligation de s'adresser, parfois, à l'assistance.

Cette loi, par son objet, par son ampleur, par son

Quilici

budget et l'accumulation des capitaux qu'elle va provoquer, est une grande loi.

Il est nécessaire avant d'en aborder l'étude de rendre un hommage particulier à ceux qui l'ont élaborée notamment au D^r Chauveau et à MM. Antonelli et Grinda.

Grâce à l'institution des Assurances sociales, désormais la majorité des travailleurs sera protégée contre les souffrances qu'entraînent la maladie, la maternité, l'invalidité, la vieillesse et la mort : c'est un rempart que la société vient de dresser contre la misère.

Huit à neuf millions d'assurés obligatoires sont devenus ses bénéficiaires, lorsque, le 1^{er} juillet 1930, elle est entrée en vigueur. A cette masse imposante, il faut encore ajouter les assurés facultatifs et la famille de l'assuré, conjoint, enfants, qui reçoivent comme lui les prestations en nature de *l'assurance-maladie*. Si bien que l'on peut dire que la loi des Assurances sociales intéresse au moins le tiers et peut-être la moitié de la population française (1).

Chaque année les recouvrements destinés à alimenter les caisses d'Assurances sociales, dépasseront 5 milliards aux taux de 8 % du salaire intégral.

Près de 3 milliards de francs par an, seront accumulés pour couvrir le *risque vieillesse*, au moyen

1. Landry, Documents Parlementaires. Chambre des Députés, n° 5727, année 1928.

d'une formule de capitalisation qui lui sera spéciale. Pour bien apprécier l'importance de ce chiffre, on peut le comparer avec celui qui mesurait l'épargne annuelle du pays, avant guerre, et qui était, lui aussi, de 3 milliards ; toutefois il s'agissait de francs-or. Il n'en est pas *moins vrai qu'une accumulation* se fera de la sorte jusqu'au moment où l'extinction des rentes de vieillesse ou d'invalidité compensera les liquidations, c'est-à-dire pendant une génération.

Les organismes prévus par la loi arriveront ainsi à amasser des capitaux pour une somme, qui, dans un avenir éloigné, atteindra et dépassera sans doute une centaine de milliards.

Telles sont les vastes perspectives de la nouvelle législation.

On ne peut l'étudier sans être frappé du travail considérable que sa mise au point a dû nécessiter. A une époque où les juristes déplorent le vote de certaines lois, mal préparées, qui doivent quelquefois être abrogées au lendemain de leur promulgation, il est réconfortant de constater que le régime parlementaire est capable d'un vaste effort de coordination.

Sans doute pourrait-on reprocher à la loi de ne pas être suffisamment claire, précise et simple, cependant, elle est le fruit d'un énorme labeur. Des études, des enquêtes et des rapports ont été accumulés pendant 10 ans. Ils dénotent tous d'une rare volonté de bien faire et d'une très grande compé-

tence. Aussi la loi, telle quelle est, constitue-t-elle une œuvre aussi parfaite que possible.

* * *

Ce qui caractérise la Loi sur les Assurances sociales, c'est qu'elle est non seulement une loi d'hygiène et de prévention sociale, mais encore une loi d'éducation et de paix sociale. Elle est aussi une loi d'ordre public.

A. — Au premier chef, c'est une *loi d'hygiène* (1). Il était nécessaire qu'elle existât pour venir enrayer les ravages de la maladie.

En effet, tandis que la France devrait avoir une morbidité très faible, en réalité le tableau des statistiques comparées nous fournit des chiffres qui se passent de commentaires. Il est vrai toutefois qu'il faut tenir compte de la latitude et de ce fait que dans les contrées septentrionales, la vie est plus longue que dans les contrées méridionales. Ainsi dans l'année 1920, la proportion des décès qui était chez nous de 1,73 par 100 habitants, n'était que de 1,19 % dans les Pays-Bas, de 1,24 en Angleterre et en Norvège, de 1,63 en Allemagne (2).

Les dernières statistiques publiées ne sont pas officielles, et nous ne pouvons en faire état ; elles

1. Doc. Parl. Ch. des Députés, année 1923, n° 5505. Rapport par Ed. Grinda au nom de la commission d'assurance et de prévoyance sociales.

2. Doyen Paul Reboud, *Précis d'économie politique*, t. I.

n'en sont pas moins très défavorables. Il en résulte que l'on meurt plus en France que dans les pays voisins.

Dans la plupart des grandes nations, la mortalité suit une courbe décroissante plus rapide qu'en France, si bien que leur mortalité, jadis supérieure, est, maintenant, inférieure à la nôtre. Nous voyons, en effet, dans les statistiques les plus récentes, que la décroissance de la mortalité par 10.000 habitants de 1871 à 1920, a été de 77 pour la France, alors qu'elle a atteint 136 dans les Pays-Bas, 135 en Autriche, 119 en Allemagne, 96 en Angleterre, 95 en Belgique. Nous trouvons des chiffres analogues dans les statistiques des grandes maladies évitables : la proportion des décès pour tuberculose, par millions d'habitants en 1914, atteignait en France 2.164, et n'était que de 1.360 en Angleterre de 1.392 en Allemagne, de 1.310 au Danemark.

Comment expliquer cette situation désastreuse, alors que la France jouit d'un climat privilégié, qu'elle bénéficie d'un degré de civilisation nettement supérieur, que sa science médicale a toujours brillé d'un incomparable éclat, que ses écoles attirent par la supériorité de leur enseignement, des étudiants venus de tous les pays du monde ?

Comment ne sait-on pas mieux se défendre contre la maladie au pays de Pasteur ?

Une réponse paraît s'imposer ; nos lois d'hygiène sont insuffisantes, les mesures préventives et thérapeutiques sont mal organisées : il faut donc qu'une

loi vienne permettre aux humbles de se procurer les soins réservés jusque-là, à ceux qui en avaient la faculté pécuniaire.

Aujourd'hui grâce à la loi sur les Assurances sociales, dès les premiers symptômes d'une maladie, la grande masse des travailleurs — celle qui était ravagée par la mortalité — peut faire appel à la science médicale parce que celle-ci est mise à sa disposition d'une manière économique.

Peut-être alors, verrons-nous disparaître avec rapidité, de tous les faubourgs urbains, les foyers dévastateurs d'épidémie et de contagion !...

B. — La loi sur les Assurances sociales est également « *une loi de prévention* » (1).

A ce titre, elle présente une importance capitale car il est souvent plus sûr et plus facile de prévenir que de guérir, et, comme le disait éloquemment le Dr Poux, à l'Académie de médecine « *la prophylaxie est au point de vue social, plus importante que la thérapeutique* ».

Or, c'est aux causes mêmes que les Assurances sociales viennent s'attaquer, plus encore qu'aux effets de la déchéance physique, en multipliant les mesures préventives ; les organismes d'assurances sociales travaillent à diminuer le nombre des malades et des infirmes, et, par suite, à restreindre leurs dépenses périodiques.

Dans cet ordre d'idées, pour apprécier l'import-

1. Rapport Grinda, n° 5505, Doc. Parl., Ch. des Dép., année 1923.

tance de la loi au point de vue préventif, il suffit de citer quelques exemples. On a pu voir en 1920 les caisses d'invalidité allemandes consacrer 280 millions de marks à la construction d'habitations et plus de 440 millions à la construction d'établissements sanitaires Hôpitaux, Sanatoria, Préventoria, et Maisons de convalescence !

La caisse d'assurance de Strasbourg, vient d'inaugurer un Sanatorium à la Schlucht. Elle réalise une œuvre philanthropique en même temps qu'elle fait un excellent placement. Le traitement et la guérison d'un tuberculeux ou d'une tuberculose au début sont moins coûteux, que la longue agonie d'un tuberculeux mal soigné.

En Amérique, l'assurance n'est pas obligatoire, mais presque tous les citoyens sont affiliés à des sociétés privées. Dans le but de diminuer l'importance des charges qu'elles avaient assumées, les caisses se sont fédérées pour organiser en collaboration avec les pouvoirs publics, la lutte contre les fléaux sociaux (tuberculose, alcoolisme, syphilis) la morbidité a rapidement décliné.

Cette réduction des risques poursuivie et réalisée par les institutions d'assurances elle-mêmes, met en lumière toute leur valeur sociale. Ce sont des exemples que nos caisses d'assurance seront tout naturellement conduites à imiter. Il faudra multiplier les Dispensaires où tous ceux qui éprouvent une indisposition en apparence légère — signe souvent précurseur d'une maladie grave et déjà conta-

gieuse — recevront les soins médicaux et pharmaceutiques, ainsi que les conseils de prophylaxie pour leur entourage. Il faudra créer pour nos tuberculeux de vrais Hôpitaux de cure où l'on guérit sous des climats favorables avec tous les soins nécessaires.

N'est-il pas lamentable d'avoir encore à soigner, dans des taudis surpeuplés, des tuberculeux qui sèment la maladie et la mort autour d'eux, retardant jusqu'à l'extrême limite leur admission à l'hôpital redouté ?

Il faut agir énergiquement et vite. Les chiffres les plus modérés indiquent qu'il y a en France plus de 500.000 tuberculeux dont 90.000 au moins devraient être hospitalisés ; c'est à peine si nous disposons de 12.000 lits, et il s'agit d'une maladie contagieuse !

Et puis, n'est-il pas douloureux de constater que des villes importantes n'ont pas encore d'Hôpital d'enfants et ont des maternités insuffisantes ?

Désormais les caisses d'Assurances pourront créer l'outillage sanitaire qui manque à la France ; grâce aux fonds de capitalisation, elles disposeront de tous les capitaux nécessaires.

C. — La loi sur les assurances est aussi une « loi d'éducation ».

En réunissant ouvriers et patrons dans la gestion d'intérêts communs, on les fera profiter de l'expérience réciproque ; les uns pourront mieux connaître les soucis et les préoccupations des ouvriers

et des employés, les autres se formeront peu à peu à l'administration d'entreprises qui nécessitent un maniement de fonds importants, un souci permanent de l'économie, une recherche de placements avantageux, une méthode dans l'organisation et le contrôle.

Dans les Conseils d'Administration des Assurances sociales se trouveront réalisés le rapprochement et la collaboration fraternelles des salariés et des employeurs, les uns et les autres n'y défendront pas des intérêts antagonistes. Ils seront unis dans une même pensée, celle de combattre les deux grands fléaux des travailleurs : la maladie et la misère.

Ce contact permanent doit préparer l'association de plus en plus étroite du capital et du travail.

D. — La loi sur les Assurances sociales est une « *loi de paix sociale* » avons-nous dit, du moins peut-elle avoir cette prétention très légitime. Le salarié trouvera maintenant dans un contrat de travail plus complet et plus équitable ce qui est indispensable pour assurer son existence à l'heure où il sera dans l'impossibilité physique de pourvoir à ses besoins. Assuré, il chassera, sans doute, de ses préoccupations la crainte angoissante des risques sociaux qui peuvent brutalement le plonger, lui et les siens, dans la plus profonde et la plus imméritée des détresses.

Vieillard, pensionné, il ne sera plus une charge pour ses enfants. A la table de famille, par sa retraite, il représentera une valeur ; il n'y aura plus

d'opposition entre les sentiments les plus naturels et les nécessités souvent cruelles de la vie.

Envisagée sous tous ses aspects, l'assurance sociale apparaît donc comme un bien nécessaire.

Le degré de civilisation et de culture auquel notre Société est parvenue était incompatible avec un état de choses qui laissait la masse des travailleurs à la merci d'éventualités susceptibles de leur enlever les moyens de gagner leur vie.

L'institution répond à une aspiration généreuse qui a évolué lentement pour se concrétiser dans la Loi du 5 avril 1928, car il ne faut pas oublier que cette loi n'a été que l'aboutissement naturel des efforts poursuivis depuis des siècles en vue d'atténuer les douleurs qu'entraînent, pour le travailleur et sa famille, tous les grands maux dont souffre l'humanité.

E. — Enfin, la Loi sur les Assurances sociales est « une loi d'ordre public » (1).

En effet, cette loi a une portée à la fois technique, sanitaire, morale, sociale et économique. Elle appartient incontestablement à la catégorie des textes législatifs qui répondent à des considérations d'intérêt général et que ne saurait compromettre la volonté des individus. Aucune convention particulière n'y peut déroger.

Le législateur, pour être sûr que ce caractère d'ordre public sera respecté, et pour bien le mar-

1. Professeur Pic, *Le problème des Ass. soc.* (Rev. pol. et parlementaire, oct. 1926).

quer, averti par l'expérience donnée par la non application de la loi de 1910 sur les Retraites ouvrières, l'a rendue obligatoire et a prévu des sanctions qui sont : le précompte pour les salariés, des peines correctionnelles et des amendes pour les employeurs. Cela était exigé par les nécessités actuelles et financières. Nul ne peut, s'il remplit les conditions fixées par le texte, échapper à l'emprise légale.

II

Aperçu historique.

L'idée d'assurances sociales n'est pas une nouveauté, et les avantages qu'elles confèrent ne sont pas inconnus dans notre pays.

Pour trouver l'idée créatrice (1) il faut remonter au Règlement du 23 septembre 1673 dû à Colbert, qui prescrivait une retenue sur la solde des officiers et des équipages de la Marine militaire, en vue de leur assurer des soins dans les Hôpitaux maritimes ou de payer des secours à ceux qui préféraient être soignés dans leurs familles. Etendue en 1709 par Pontchartrain au personnel civil de la Marine royale et aux ouvriers des arsenaux, ainsi qu'à la Marine marchande, cette disposition peut être considérée comme une épreuve avant la lettre de l'Assurance sociale

1. Doc. Parl., n° 5505 ; Ch. des Députés, année 1923, par Grinda et n° 435 ; Sénat, année 1925, par D. Chauveau au nom de la Commission d'Hygiène.

contre la maladie. Tout s'y retrouve, même le pré-compte.

Plus tard, la Constituante proclama un droit nouveau : le droit à l'assistance nationale pour tous les indigents dans l'impossibilité physique de subvenir à leurs besoins.

En 1794, sur la proposition de Barrère, la Convention décréta que l'assistance aux malades, infirmes et vieillards, était une charge nationale. Après 25 ans de travail tous les citoyens pauvres avaient droit à une pension de retraite de 100 francs pour les agriculteurs et de 130 francs pour les artisans. La réaction de Thermidor fit avorter cette loi, mais les conceptions généreuses qu'elle renfermait ne devaient pas être complètement abandonnées. Sous toutes les législatures la cause des humbles a trouvé d'éloquents défenseurs. Nous leur devons nos lois d'assistance. Toutefois, l'assistance publique n'est qu'une forme de la charité. Elle en a les inconvénients graves et les lacunes. De plus, elle est insuffisante : la grande misère de nos institutions d'assistance et de nos laboratoires est bien connue. Elle est indigne de notre pays et de nos savants. Cette insuffisance est devenue particulièrement grave depuis la guerre ; les budgets de l'Etat et des Communes sont débordés par « le flot toujours montant des dépenses » et les mesures prises sont bien en dessous des nécessités.

Pour remédier à la carence de l'assistance publique, des institutions de prévoyance se sont développées.

Elles ont trouvé un terrain particulièrement favorable dans notre pays, où l'on aime tant l'ordre et l'économie. La mutualité a laborieusement organisé une véritable armée qui a des garnisons partout, et dont le statut est fixé par la loi de 1898 (1).

A côté d'elle, se sont développées les grandes mutualités professionnelles : celles des ouvriers mineurs, des cheminots, des postiers, des grandes Administrations publiques et privées, puissamment encouragées par le concours des employeurs.

Les caisses de prévoyance ont créé de vraies caisses d'assurance, elles ont symbolisé la nécessité de grouper les efforts, dans l'éloquente devise mutualiste : « *Un pour tous, tous pour un.* » (2)

L'assistance publique constitue un progrès sur la charité de l'aumône du Moyen Age, la prévoyance représente dans cette évolution un stade plus élevé.

Cette évolution de l'idée d'assistance vers l'idée de prévoyance est due à des Français appartenant au grand centre industriel de Mulhouse. Elle n'est pas due à Bismark et à l'Allemagne, comme on l'a cru parfois. Au début du ^{xx}e siècle, des patrons sociaux ont organisé les premières institutions d'assurance. Aux Expositions Universelles de Paris de 1855 et de 1867, les industriels d'Alsace « ne se contentaient pas d'envoyer leurs produits, ils exposaient aussi des documents destinés à faire reconnaître les œuvres

1. Marcel Porte, *Le problème des Assurances sociales en France* (*Revue économique internationale*, octobre 1922).

2. Id. *Assurances sociales et traditions mutualistes*. Imp. Allier, Grenoble, 1923.

sociales qu'ils avaient créées et vérifiées » (1).

Le législateur français de son côté, bien que n'ayant pas conçu un programme d'ensemble contre les risques sociaux jusqu'à ces dernières années, avait cependant pris certaines dispositions sur des points particuliers ; l'idée directrice de cette protection partielle était bien éloignée de celle qui conduit aujourd'hui le législateur dans l'organisation des Assurances sociales, mais, tout de même une protection partielle était accordée. C'est ainsi que la Loi du 9 avril 1898 garantit une réparation forfaitaire des Accidents du Travail et que celle du 15 avril 1910 organise une assurance vieillesse.

Il faut ajouter à ces lois, celles qui ont organisé des « régimes spéciaux ».

1^o La loi du 11 juillet 1868 : assurance en cas de décès pour les marins ;

2^o La loi du 20 juillet 1886 : assurance en cas de décès des ouvriers et employés ;

3^o La loi du 29 juin 1894 : assurance vieillesse des ouvriers mineurs ; les lois des 25 février 1914 et 9 octobre 1920 pour l'assurance décès des ouvriers mineurs également ;

4^o a) Les lois de 1908 et de 1920 pour l'assurance en cas de décès des fonctionnaires et employés des réseaux de chemin de fer ;

b) Les lois des 21 juillet 1906 et 28 décembre 1911

1. Docteur Giss, *Les origines des Assurances sociales en Alsace*.

pour les employés des établissements industriels de l'Etat.

Ces efforts dispersés, cette action diversifiée, l'assurance sociale est appelée à les associer et à les réunir dans le cadre d'une organisation unique, ce qui aura pour résultat de les intensifier et de les rendre efficaces.

Bien que d'origine française, l'assurance sociale n'a vu sa réalisation en France, qu'à la suite de l'exemple étranger, et sous le coup des nécessités de l'après-guerre.

En effet l'étranger utilisant une fois de plus « le germe éclos en France » organisa des systèmes d'assurance sociale suivant des formules différentes : l'Allemagne la première vers 1880, organisait une assurance maladie sur les principes mêmes des institutions actuelles d'Alsace-Lorraine ; le 31 juillet 1901 le Grand Duché de Luxembourg suivait cet exemple.

En 1908, l'Angleterre et l'Italie posaient les premières bases de leur institution d'Assurances sociales. En 1912, la Roumanie et la Suède s'organisaient à leur tour. Puis, l'Espagne, la Suisse, la Belgique, le Portugal en 1919, en firent autant, la France ne s'engagea dans la voie qu'en 1921. Son exemple entraîna le Japon qui dès 1922 mettait en vigueur un système inspiré du projet français. Seule, l'Amérique du Nord donne l'apparence d'être réfractaire ; ce n'est bien là qu'une apparence, car l'initiative privée a développé un système suffisant

qui rend inutile une organisation administrative. Au cours de la guerre, le gouvernement fédéral a même attribué à tous les combattants des allocations affectées à des contrats d'assurance et a ainsi puissamment contribué à en généraliser les effets.

CHAPITRE I

Position générale du problème des bénéficiaires de la loi sur les assurances sociales.

Section I. — Situation du problème des bénéficiaires dans l'ensemble des problèmes posés par les questions d'Assurances sociales.

Section II. — Les problèmes que la question des bénéficiaires soulève à son tour et les solutions apportées à l'étranger.

Section III. — La solution Française.

SECTION I

SITUATION DU PROBLÈME DES BÉNÉFICIAIRES DANS L'ENSEMBLE DES PROBLÈMES POSÉS PAR LES QUESTIONS D'ASSURANCES SOCIALES

L'idée d'Assurance sociale étant admise, comment va-t-elle se traduire, pratiquement ?

L'application de l'idée d'assurance sociale ne peut avoir lieu qu'après avoir obtenu la solution d'une série de problèmes délicats. Ces problèmes ont trait :

1° Au mode de réalisation de l'institution des Assurances sociales ;

2° Au champ d'application de l'institution, quant aux assurés ;

3° Au champ d'application quant aux risques couverts ;

4° A la méthode administrative ;

5° A l'organisation financière.

On peut concevoir un très grand nombre de solutions pour chacun de ces problèmes. Mais toutes ces solutions sont, à leur tour, extrêmement complexes, et il n'entre pas dans nos intentions de les étudier individuellement. Nous ne voulons examiner que celui qui, parmi les problèmes fondamentaux de l'institution des assurances sociales, est relatif *au champ d'application de la loi quant aux assurés.*

SECTION II

LES PROBLÈMES QUE LA QUESTION DES BÉNÉFICIAIRES SOULÈVE A SON TOUR ET LES SOLUTIONS APPORTÉES A L'ÉTRANGER

Le problème des assurés ou des bénéficiaires des Assurances sociales, soulève à son tour un grand nombre de questions. En effet, lorsqu'on doit déterminer les personnes pour qui la loi a été faite, diverses solutions se présentent, entre lesquelles il faut prendre parti. La délimitation des individus qui doivent être garantis contre les risques sociaux peut être inspirée par des conceptions dif-

férentes du rôle de l'Assurance sociale qui peut englober, soit tous les individus : assurances patronales, soit tous ceux qui exercent une activité professionnelle : assurance des travailleurs, soit les travailleurs salariés, soit une partie d'entre eux ou enfin, ceux des travailleurs qui sont économiquement faibles (1).

I. — PREMIÈRE CONCEPTION :

L'assurance peut être conçue comme une œuvre de « prévention nationale ».

Elle s'applique alors à tous les nationaux, quelle que soit la nature de leur activité et l'état de leur fortune. On retient de ce fait que les risques sociaux : maladie, accident, invalidité, vieillesse menacent quoique dans des proportions différentes, chacun d'entre eux, et on considère que la société doit assumer la charge des risques sociaux.

Cette conception au premier abord paraît difficile à admettre, car on se demande comment la vieillesse et le décès qui n'apportent pas d'accroissement de dépenses, mais seulement une incapacité totale et permanente de gain, peut menacer les individus qui ne sont pas des travailleurs et qui, par conséquent, n'assurent pas leur existence et celle de leur famille avec le produit de leur travail. On est ainsi amené à penser qu'une assurance na-

1, Publications du B. I. T. ; Etudes et Documents, série M. n° 1. Genève, 1925.

tionale ne devrait couvrir que les risques de dépenses médicales provoquées par la maladie, l'accident, l'invalidité, la maternité et les dépenses supplémentaires provoquées par les charges de famille.

Cependant, c'est précisément à propos de l'assurance vieillesse et de l'assurance invalidité que le problème de l'assurance nationale s'est posé dans quelques pays. On a fait remarquer que la situation de fortune des individus n'est pas stable, que leurs ressources si considérables qu'elles soient, peuvent disparaître, qu'au cours de leur existence ils peuvent se trouver dans l'impossibilité d'assurer les dépenses provoquées par l'accident ou la maladie, qu'ils peuvent avoir besoin des prestations de l'assurance invalidité et de l'assurance vieillesse et enfin que ceux qui dépendent d'eux peuvent avoir besoin des prestations de l'assurance décès.

Cette conception est en général vivement combattue.

En effet, point n'est besoin de contrainte. En fait l'assurance volontaire est l'habitude très générale dans les classes aisées. On estime que l'intervention du législateur qui aboutit à imposer une obligation nouvelle à des millions d'individus parce que parmi eux se trouve une minorité d'imprévoyants, est excessive.

Les législations qui sont entrées dans la voie de l'assurance intégrale sont rares. On a toujours hésité à assurer toute la population d'un pays contre

tous les maux qu'elle pouvait encourir. On cite cependant un certain nombre d'Etats d'Australasie, la Nouvelle Zélande, l'Etat de Victoria et, plus près de nous :

Le Portugal (1). — C'est la loi du 10 mai 1919 qui a institué au Portugal un système complexe d'assurance obligatoire généralisée contre la maladie, la vieillesse et les accidents.

Elle a créé l'assistance obligatoire pour les individus des deux sexes qui exercent une profession quelconque dans les domaines de l'activité humaine reconnus dignes et honnêtes par les us et coutumes et sanctionnés par les lois (art. 1^{er}).

Mais cette formule générale si vaste ne doit pas faire illusion sur la portée réelle de la loi et sur le cercle des véritables assurés.

En effet, si le régime du travail ne joue aucun rôle la question de l'importance des ressources intervient pour créer deux groupes parmi les personnes visées, celui des assurés effectifs et celui des assurés nés.

1^o Les individus des deux sexes âgés de 15 à 75 ans qui ne jouissent pas d'un revenu annuel ou d'un gain ou salaire supérieur à 900 escudos sont assurés effectifs (*socio efectivo*) il payent les cotisations et ont droit à des prestations en cas de maladie (art. 3) ;

1. Publications du *B. I. T.* :

a) Documents, série M. Genève, 1927, n^o 6.

b) *Bulletins des institutions économiques et sociales*, mars 1920.

2° Les propriétaires, les boutiquiers, les industriels, les fonctionnaires militaires civils et administratifs, les rentiers ou usufruitiers qui jouissent d'un revenu annuel supérieur à 900 escudos sont des assurés ou plutôt des assurés nés (*socio nato*) ; ils payent des cotisations et n'ont droit à aucune prestation en cas de maladie (art. 4).

Les personnes appartenant au premier groupe peuvent seules être considérées comme véritablement assurées et le système portugais se présente comme une assurance de travailleurs, dépendants ou indépendants économiquement faibles.

La Suisse (1). — L'assurance populaire obligatoire existe dans quelques cantons Suisses :

En Suisse la Loi fédérale du 13 juin 1911 a institué l'assurance sociale en cas d'accidents du travail mais n'a pas imposé l'obligation pour l'assurance en cas de maladie. La confédération se borne à encourager l'assurance maladie libre en accordant des subventions aux caisses maladie, reconnues.

Mais l'art. 2 de la loi fédérale dispose que les cantons peuvent déclarer obligatoire l'assurance en cas de maladie pour l'ensemble ou pour une partie de la population et que les cantons peuvent céder cette compétence aux communes.

Les cantons qui ont fait usage du droit d'instituer

1. a) Publications du B. I. T. Etudes et documents, série M, n° 6. Genève, 1927.

b) Tallinger et Nalhotz, *Organisation de l'Assurance suisse en cas d'invalidité, de vieillesse, de décès* (*Journal des statistiques et Revue économique suisse*, 1920).

l'assurance maladie obligatoire peuvent être divisés en trois groupes ;

1^o Les uns ont établi une assurance maladie obligatoire cantonale pour des groupes plus ou moins détenus de la population.

2^o D'autres ont délégué la compétence aux communes. Les lois spéciales de délégation des 10 mai et 6 juin 1926 ont fixé les directives qui doivent être suivies par les communes faisant usage de la faculté qui leur est laissée d'introduire l'assurance obligatoire ;

3^o Enfin, l'assurance maladie scolaire obligatoire a été instituée sur la base cantonale.

L'assurance obligatoire dans les cantons suisses est l'assurance populaire, elle s'applique aux personnes économiquement faibles quel que soit le régime du travailleur et le caractère de l'activité professionnelle. Le critère essentiel de la détermination du cercle d'assurés est la détermination des ressources. Le critère ne s'applique cependant pas aux personnes en séjour qui sont assujetties à l'obligation, quel que soit leur revenu.

La limite des ressources déterminant l'obligation pour les personnes établies dans la commune ou y ayant droit de cité, est fixée d'après le montant de la fortune et le revenu annuel soumis à l'impôt dans les cantons.

Les limites sont d'ailleurs très variables suivant les cantons.

Ces divergences sont dues sans doute à la plus ou moins grande pénétration de l'idée d'assurance

sociale qui peut s'expliquer aussi par la diversité des règles cantonales déterminant le revenu imposable et plus encore par l'inégalité de la richesse et du niveau de la vie selon les cantons.

Le Danemarck (1) possède une loi sur les retraites aux vieillards indigents du 2 avril 1891, et son institution d'assurance invalidité. L'assurance n'est établie que pour la vieillesse et l'invalidité, mais elle est ouverte à tous ceux qui font partie comme membres actifs d'une caisse de maladie reconnue, conformément, à la loi sur les caisses d'assurance contre la maladie, dès lors que le bénéficiaire n'a pas encore atteint l'âge de 62 ans.

La Suède (2). — L'assurance sociale repose sur une base large. Loin d'en réserver le privilège à une seule classe, on s'est efforcé d'en étendre les avantages à l'ensemble de la population. La situation des Suédois n'est cependant pas uniforme suivant le risque qui est couvert. Les risques invalidité et vieillesse sont spécialement ouverts à l'ensemble de la population, à tel point qu'il n'y a guère que 7 % de la population qui en soit exclu. Au regard du risque accident, les Suédois sont moins bien préservés. Etablie par la loi du 17 juin

1. Documents Parlementaires. Sénat, 1925, n° 435, rapport Chauveau.

2. a) Liedshan. *Les assurances sociales en Suède*, 1913 (*Revue internationale du travail*, février 1924).

b) *La loi Suédoise sur l'assurance générale des Pensions et son application* (*Revue internationale de travail*, mai 1921).

1919, l'assurance ne protège pratiquement que les ouvriers seuls.

II. — DEUXIÈME CONCEPTION :

L'assurance peut aussi être limitée aux travailleurs.

Mais en ce cas tous les travailleurs bénéficient du régime, qu'ils soient dépendants ou indépendants, quelle que soit la nature et l'importance de leurs revenus, de leurs gains ou de leurs salaires.

Si l'on envisage que la conséquence économique de tous les risques est l'impossibilité du gain ; et si l'on admet que le but de l'assurance sociale est le maintien du niveau économique des travailleurs et de leur famille, la détermination du cercle des assurés est relativement simple. On échappe notamment à la difficulté qui se rencontre lorsqu'on fixe une limite de salaire au delà de laquelle l'obligation n'étend plus ses effets.

Cette considération a exercé une forte influence sur les législateurs des quelques pays où l'on a adopté l'assurance de tous les travailleurs.

Rares sont encore les législations qui ont adopté la conception d'après laquelle l'Assurance est créée pour les travailleurs seulement. L'assimilation des travailleurs indépendants aux salariés paraît difficilement concevable. En effet, on ne trouve guère que *la Roumanie* qui se soit engagée dans cette voie avec une certaine hardiesse. Dans d'autres pays quelques catégories d'indépendants sont assujettis

à l'assurance obligatoire : signalons, en Allemagne les instituteurs, professeurs, précepteurs indépendants, les artisans à domicile ; en *Lettonie*, les petits employeurs (sur décision du Ministre du travail). C'est que l'assurance des travailleurs indépendants pose des problèmes qui, socialement, et même actuariellement, sont assez différents de ceux de l'assurance obligatoire des salariés.

En Roumanie (1). — Une loi du 25 janvier 1912 organise l'assurance obligatoire au profit des compagnons journaliers et apprentis exerçant un métier (art. 1), pour les artisans ruraux qui emploient des aides et apprentis et pour les ouvriers les manœuvres et les apprentis des manufactures, usines, mices, carrières (art. 2).

Le champ d'application de la loi englobe donc les artisans travaillant pour leur propre compte aussi bien que les salariés, les apprentis sont assurés obligatoires même s'ils ne reçoivent aucune rémunération.

Mais les travailleurs de l'agriculture du commerce des transports et les domestiques attachés à la personne, sont exclus du bénéfice de l'assurance sociale.

En Lettonie (2). — Le code assurance maladie de 1922 s'applique à toutes les entreprises, institu-

1. *B. I. T.* Etudes et documents, série M, n° 6. Genève, 1927.

2. *B. I. T.* Etudes et documents. Genève, 1927, *op. cit.*

tions et autres lieux de travail privés, communaux ou d'Etat ainsi qu'aux employeurs particuliers occupant des salariés (art. 1).

Le code est applicable aux personnes, hommes ou femmes chargés d'un travail ou d'un service dans les lieux de travail mentionnés à l'art. 1, et qui sont rénumérés sur la base de convention librement conclues conformément aux dispositions de la loi et des règlements spéciaux (art. 2). Les travailleurs à domicile sont couverts par la formule générale.

Le Ministre du travail a le droit de prendre par voie d'ordonnance les dispositions spéciales pour l'application du code.

1^o Aux personnes travaillant en coopérative ;

2^o Aux personnes occupées à des travaux temporaires et occasionnels ;

3^o Aux propriétaires de petites entreprises qui travaillent eux-mêmes et occupent moins de 4 salariés.

En vertu de ses pouvoirs, le ministre du Travail a promulgué en date du 8 septembre 1923 une ordonnance (modifiée le 25 avril et 29 septembre 1924) concernant les travailleurs temporaires et occasionnels, et a considéré comme tels les travailleurs qui tirent leurs moyens d'existence principalement de leurs salaires et qui, soit en raison du caractère de leur travail, soit en raison de conventions préalables, ne sont pas liés à l'employeur par un contrat d'une certaine durée.

Cette définition comprend notamment :

- 1^o Les ouvriers du transport ;
- 2^o Les ouvriers du bâtiment ;
- 3^o Les ouvriers de travaux publics ;
- 4^o Les blanchisseuses et femmes de ménage qui travaillent chez plusieurs employeurs ;
- 5^o Les autres travailleurs qui accomplissent contre rémunération différents travaux temporaires ou occasionnels chez un employeur (Al. 2, art. 3 de l'Ad. 1).

Le ministre de la prévoyance sociale a promulgué le 2 juin 1923, une ordonnance ouvrant l'assurance volontaire aux petits patrons.

Le Code Letton exclut expressément (remarq. 1, art. 1^{er}) :

- 1^o Les personnes occupées dans les entreprises agricoles ;
- 2^o Les personnes occupées dans les bâtiments ;
- 3^o Les personnes accomplissant leur service actif (1).

En Grèce (2). — On a adopté le système de l'assurance obligatoire qui a été instituée par la loi

1, Le ministre du Travail peut en outre exempter du champ d'application de la loi :

- 1^o Les entreprises temporaires ;
- 2^o Les entreprises employant plus de 200 salariés en raison de leur situation isolée ne peuvent être réunis à une autre entreprise en vue de former une caisse commune de maladie (art. 2).
- 3^o Les fonctionnaires publics jouissant de prestations équivalentes à celles de l'assurance.

2. Etudes et documents du B. I. T. Genève, 1927, *op. cit.*

n° 2868 de 1923, qui couvre les salariés en général, c'est-à-dire toutes les personnes ne travaillant pas pour leur propre compte dans les entreprises ou établissements industriel ou commercial, dans les métiers et les fermes, les entreprises et établissements industriels comprenant les entreprises de construction et de transport.

Les employés ouvriers et domestiques des deux sexes fournissant leurs services contre rémunération quel que soit le mode de règlement de cette rémunération, sont considérés comme ne travaillant pas pour leur compte.

Mais il existe des exclusions et des exemptions :

C'est ainsi que des ouvriers des industries à domicile ne sont pas assujettis à l'assurance (ils ont toutefois la faculté de s'assurer volontairement), et que les personnes qui n'effectuent pas habituellement, mais seulement temporairement et irrégulièrement des travaux, entraînant l'assujettissement à l'assurance, ainsi que les personnes embauchées comme des travailleurs de nature temporaire, sont assujetties à l'assurance.

En Esthonie (1). — La loi esthonienne sur les assurances sociales est incorporée au code industriel du Travail. Pour définir son champ d'application, on a utilisé le système de l'énumération des entreprises assujetties.

Conformément à l'article 257, la loi s'applique

1. Etudes et documents du B. I. T. Genève, 1927, *op. cit.*

aux entreprises industrielles, minières, de navigation, de tramways, de constructions, ainsi qu'aux artisans qui emploient d'une façon permanente au moins 5 ouvriers ; les autorités peuvent cependant étendre l'obligation aux entreprises et aux artisans employant moins de 5 ouvriers (art. 270).

Les entreprises municipales sont de plein droit assujetties à la loi d'assurance maladie (art. 258) et l'obligation d'assurance a été étendue par une série de lois aux ouvriers de certaines entreprises d'Etat : les entreprises de schistes combustibles (loi du 19 juin 1922), des tourbières (loi du 27 juin 1922), les imprimeries de l'Etat (loi du 7 mars 1923).

Enfin l'assurance est obligatoire pour les personnes occupées par les caisses-maladie (art. 261).

Les principes généraux concernant l'application de la loi aux personnes travaillant en coopératives, sont déterminés par le Conseil d'assurance ouvrier.

L'ensemble des travailleurs occupés contre rémunération dans des entreprises assujetties est couvert par la loi indépendamment de toutes conditions d'âge et de sexe, de revenu, de nationalité ou de capacité (art. 260-261).

Sont expressément exclues du champ d'application de la loi, celles des entreprises de l'Etat et des chemins de fer d'utilité publique, auxquelles une loi spéciale n'a pas étendu d'obligation ; mais les agents de ces entreprises ou exploitations, bénéficient, à titre gratuit, de prestations en espèce et en nature

au moins équivalentes à celles du régime général.

L'agriculture, la navigation maritime, le commerce, les services domestiques, les travailleurs à domicile et les entreprises industrielles employant d'une façon permanente moins de 5 ouvriers, sont implicitement exclus.

Des dérogations au principe de l'assurance obligatoire peuvent être accordées dans les deux cas suivants :

1^o Les dirigeants de l'assurance ouvrière peuvent, exceptionnellement, lorsque les circonstances locales rendent difficile le groupement d'entreprises isolées, occupant moins de 500 ouvriers, avec d'autres entreprises, dispenser certaines entreprises de l'application de la loi et les quelques difficultés existantes sont aplanies (art. 270) ;

2^o Les dirigeants de l'assurance peuvent également exempter de l'obligation d'assurance toute entreprise ayant un caractère temporaire.

L'article 260 prévoit en outre que les travailleurs occasionnels employés à des travaux dont la durée n'excède pas une semaine, sont exclus de l'assurance.

Enfin, dans la pratique, en raison de la crise de l'apprentissage les apprentis sont rétribués, à la condition d'effectuer un stage de deux ans au moins en moyenne.

III. — TROISIÈME CONCEPTION :

L'assurance peut encore être restreinte aux travailleurs salariés (1).

Que l'on fasse ou non la distinction entre les ouvriers et les employés : la question de savoir s'il est préférable d'instituer des systèmes d'assurances séparées pour les salariés et les travailleurs indépendants, ou au contraire de les admettre dans un système unique, est des plus délicates.

Au système unique, on objecte que les mêmes risques ne mettent pas en jeu les mêmes responsabilités, et n'ont pas les mêmes conséquences pour les salariés et les travailleurs indépendants. Ces derniers ne sont pas liés par un contrat de travail avec un patron auquel on peut demander de supporter la totalité ou une partie des conséquences des risques.

Les salariés qui, par suite d'incapacité, de quelque origine soit-elle, n'ont plus de salaire, perdent toute leur valeur économique ; dans beaucoup de cas, il n'en est pas de même pour les travailleurs indépendants comme les cultivateurs et les petits commerçants, qui peuvent grâce à l'aide des membres de leur famille, ou de leurs employés, continuer partiellement la gestion de leurs affaires et en retirer un bénéfice.

1. Etudes et doc., B. I. T. Genève, série M, n° 1, 1925.

De plus, les cotisations d'assurances et les prestations reposent très généralement sur le salaire qui est facile à connaître, s'il s'agit d'un salarié, mais très difficile à évaluer s'il s'agit d'un travailleur indépendant, soit parce que son revenu peut subir des variations considérables, soit parce qu'il sera souvent tenté de faire des déclarations inexactes.

Enfin, la simulation semble être beaucoup plus facile pour les travailleurs indépendants que pour les salariés. Les premiers, lorsqu'ils simulent la maladie ou l'invalidité peuvent cependant continuer l'exploitation de leur entreprise, les seconds, par contre, perdent complètement leur salaire.

Toutes ces difficultés dont il ne faut pas méconnaître l'importance pratique, font que l'assurance des travailleurs indépendants est assez peu développée, malgré la situation difficile et digne d'intérêt, d'un grand nombre d'entre eux.

Même en réduisant ce champ d'application de l'assurance aux travailleurs salariés, les lois d'assurance sociale n'ont pas supprimé toutes les difficultés pratiques, car, en général elles ne donnent aucune définition précise du salarié. Dans presque toutes les législations, on a estimé, sans doute, que la notion de salarié était, en pratique, suffisamment claire et on a voulu laisser aux Tribunaux, le soin de trancher les cas contestables. Au nombre des Etats qui ont opté en faveur de l'assurance restreinte aux travailleurs salariés, nous trouvons :

La République Argentine. — Il existe en République Argentine une loi sur les Assurances sociales qui date du 22 novembre 1923. Sont assurés obligatoirement contre la vieillesse et l'invalidité les ouvriers et employés de la Marine marchande, des chantiers navals, etc... les employés et ouvriers permanents des établissements industriels, les ouvriers et employés du journalisme, les employés et ouvriers des maisons de commerce, des mutualités et des associations professionnelles. En somme, tous les ouvriers et employés. Ne sont exclus de la loi que les gens de moins de 18 ans, ainsi que les travailleurs à domicile, et cela sans qu'il existe un chiffre de salaires au delà duquel l'assurance ne fonctionne plus.

La Russie. — La Russie possède un code de travail datant du 9 novembre 1922. Son article 175 désigne comme bénéficiaires des Assurances sociales « *tous les salariés* », art. 175, qu'ils travaillent pour le compte d'entreprises ou concessions affermées, mixtes ou privées ou pour le comptes d'entreprises privées, et cela quel que soit le caractère, la durée du travail et le mode de paiement.

En dépit de cette formule générale, certains salariés sont exclus du régime. En effet, dans l'agriculture, seules les entreprises employant au moins 3 ouvriers pendant toute l'année, sont assujetties à l'assurance conformément aux règles établies pour le compte fédéral des assurances sociales § 14 du règlement provisoire édicté par le Conseil des Com-

missaires le 18 avril 1925. Les travailleurs temporaires et saisonniers employés à certains travaux spécifiquement désignés et dont les occupations ont une durée inférieure à un mois, ne peuvent prétendre aux prestations lorsqu'ils sont atteints d'incapacité temporaire par suite de maladie (G. A., n° 17, 1927, liste n° 1 et 1 et Pret. 17, n° 22, 1927, liste n° 2).

**Le Royaume des Serbes, Croates, Slo-
vènes** (1). — Dans ce royaume, la loi du 14 mai 1922 sur l'assurance ouvrière prévoit que « *seront bénéficiaires de l'assurance toutes personnes fournissant un travail physique ou intellectuel contre rémunération, de façon permanente ou temporaire en vertu d'un contrat de travail* ». Sont également assujettis : les travailleurs à domicile et les artisans. Sont exclus provisoirement de l'assurance : les ouvriers agricoles, les personnes occupées à des travaux domestiques, celles occupées à la pêche maritime, le personnel des transports de l'Etat, si le Ministre des transports leur assure des allocations au moins équivalentes à celles dont jouissaient les ouvriers d'autres catégories en vertu de cette loi. Cependant, ne sont pas soumises à l'obligation les personnes qui sont occupées dans les bureaux, institutions et entreprises de l'Etat, lorsque les règlements ou

1. *Documents Parl.*, n° 435. Sénat, 1925. Rapp. du D^r Chauveau.

contrats qui les régissent leur assurent des avantages analogues à ceux de la loi.

La Tchécoslovaquie (1) — Elle a organisé depuis la loi du 9 octobre 1924 un système d'assurance grâce auquel toute personne qui, sur le territoire Tchécoslovaque, fournit en vertu d'un contrat de travail, un travail ou des services n'ayant pas un caractère accessoire ou occasionnel, se trouve assurée obligatoirement. Les fonctionnaires et les mineurs sont cependant soumis à des régimes spéciaux.

Cette disposition s'étend aux travailleurs de la navigation fluviale ou maritime occupés même à titre permanent hors du territoire de la république, aux citoyens accomplissant leur service militaire, s'ils étaient auparavant assujettis à l'assurance ou s'ils concluent un contrat de travail impliquant l'obligation d'assurance dans les six mois du renvoi dans leurs foyers.

Les travailleurs à domicile sont assujettis à l'assurance lorsqu'ils exploitent eux-mêmes un établissement ou lorsqu'ils exercent régulièrement un métier pour le compte d'un ou plusieurs employeurs (art. 3).

Il suffit, pour que le travail à domicile entraîne l'obligation de s'assurer, qu'il ne s'agisse pas d'une occupation occasionnelle. L'exercice d'un métier

1. a) *Revue internationale du Travail*, septembre 1924 ;

b) Winter, *La loi Tchécoslovaque sur les assurances sociales* (*Revue internationale du Travail*, avril 1925).

d'appoint ou une occupation accessoire, impliquent l'assujettissement à la loi.

La loi prévoit pour les exploitants qui travaillent à domicile ou ceux dont les travaux ne sont pas uniquement destinés à un ou plusieurs employeurs et s'ils ont leurs propres clients (art. 4), la possibilité d'être exclus de l'assurance obligatoire, mais cette possibilité d'extension n'a pas encore été mise en pratique.

Les agents étrangers des autorités représentant en Tchécoslovaquie des nations étrangères et les agents étrangers des commissions internationales, sont exemptés de l'assurance de même que les salariés qui reçoivent en cas de maladie des prestations équivalentes à celles de l'assurance des salariés d'Etat ou assimilés, lorsque ceux-ci ont droit en cas de maladie à leur traitement pendant au moins un an ou à des prestations égales à celles prévues par la loi du 9 octobre 1924.

L'Autriche (1). — C'est une loi du 20 novembre 1922 qui a créé en Autriche « *l'assurance maladie* ». Toutes les personnes occupées aux professions les plus variées en qualité d'employé, ouvrier, apprenti ou domestique même s'il s'agit de travailleurs à domicile, en sont les bénéficiaires.

Le régime est également applicable à toute personne qui à titre professionnel est employée simul-

1. a) Havelka, *L'Assurance maladie en Autriche* (*Revue internationale du Trav.*, déc. 1923) ;

b) *B. I. T.*, n° 6. Etudes et documents, n° 6, série M. Genève, 1927.

tanément ou successivement par plusieurs employeurs et à toute personne qui à titre professionnel est employée comme ouvrier à domicile, sans entrepreneur ou intermédiaire au sens de la loi sur le travail à domicile.

L'assurance obligatoire ne vise pas les travailleurs indépendants et les artisans. Cependant une obligation d'assurance peut résulter pour eux de leur affiliation à un corps de métier établi conformément au code des métiers. Les corps de métier sont en effet autorisés à organiser l'assurance en cas de maladie et à la rendre obligatoire à tous les membres pendant la durée de leur application.

Toutefois, rester hors du cadre de l'assurance obligatoire :

1° Les fonctionnaires ;

2° Les sous-entrepreneurs occupant régulièrement au moins un ouvrier ne faisant pas partie de leur famille ainsi que tous les entrepreneurs à la tâche affiliés en qualité de membres à une corporation industrielle ayant une caisse patronale obligatoire d'assurance en cas de maladie ;

3° Le conjoint de l'employeur ;

4° Les enfants légitimes, naturels et adoptifs, petits-enfants et ascendants ;

5° Les personnes qui s'adonnent à l'enseignement pendant leur instruction technique ;

6° Les personnes qui n'assument qu'occasionnellement, temporairement ou accessoirement une occu-

pation sur laquelle est fondée l'obligation d'assurance.

La Bulgarie (1). — Après une loi de 1909 qui a créé un fonds d'assurance pour les ouvriers de certains établissements industriels et des extensions de cette loi par des lois successives, la loi du 6 mars 1924 a institué l'assurance obligatoire de la totalité des salariés pour l'ensemble des risques physiques. Le cercle de l'assurance est largement tracé : aucune condition de salaire n'est fixée, tous les ouvriers et employés des entreprises publiques et privées sont obligatoirement assurés.

Toute personne engagée pour un travail sans distinction de sexe d'âge, de nationalité, quel que soit la nature de son travail et le mode des rémunérations est considérée comme ouvrier ou employé (art. 2).

Bien que la loi Bulgare définisse ainsi son champ d'application par une formule générale, les règlements d'application contiennent à titre interprétatif, une liste ou plutôt une classification des activités professionnelles effectivement englobées dans la formule.

Cette liste comprend notamment (2) :

L'agriculture, la sylviculture, les pêcheries, les sanatoria, hôpitaux, pharmacies, studios artistiques

1. B. I. T. Etudes et doc., série M, n° 6. Genève, 1927.

2. Il y a lieu de noter que les entreprises étrangères sont assujetties à la loi quelle que soit la nationalité des ouvriers qui y travaillent.

et photographiques, cinématographiques, les professions libérales.

Les pensions, hôtels publics et privés, les orphelinats, les institutions charitables, les clubs sportifs, les sociétés économiques et politiques et les sociétés savantes.

Les ménages employant des domestiques, chauffeurs, grooms, cochers, etc.

Toutefois, des exclusions sont prévues pour :

a) *Les travailleurs saisonniers* : Conformément au règlement pris en exécution de la remarque 2 de l'article 1^{er} de la loi, certaines catégories d'ouvriers non permanents sont exclus de l'Assurance obligatoire.

Cette exclusion englobe, notamment, les faucheurs, les moissonneurs, vigneron, ouvriers chargés de la cueillette des roses, bûcherons, ouvriers temporairement employés à des travaux de terrassement et de construction (art. 13 et 21 du règlement).

b) *Les membres de la famille de l'employeur* : Les conjoints et les parents en ligne directe de l'employeur ne sont pas considérés comme assujettis à l'obligation d'assurance (alinéa 2, art. 9 du règlement).

c) *Les ouvriers d'état* : Les ouvriers d'entreprises d'Etat dont les services ouvrent droit à la retraite peuvent être admis au bénéfice de la loi d'assurance, si les indemnités qu'elle prévoit sont plus avantageuses (art. 1, remarque 3).

IV. — QUATRIÈME CONCEPTION :

**L'assurance peut encore
ne concerner qu'une partie des salariés.**

Mais l'application de ce système est différente, suivant les législations.

Les unes ont restreint le bénéfice des assurances sociales à certaines catégories de salariés ; elles ont exclus ceux qui n'ont pas une profession manuelle, ou ont fait une condition spéciale aux salariés ouvriers et aux salariés employés.

Les autres n'ont assujetti à l'assurance obligatoire que la fraction des salariés considérés comme économiquement faibles.

A) *Dans le premier groupe*, on peut citer parmi les législations étrangères qui se sont rangées à cette conception :

Le Japon (1) où l'assurance n'est organisée que pour les employés des usines ou fabriques reconnues comme ayant un caractère dangereux, dont l'effectif dépasse un certain chiffre. Il s'ensuit que l'agriculture, le commerce, les transports et la petite industrie ne rentrent pas dans son champ d'application.

Dans les établissements visés tous les salariés sont assurés à l'exception des employés administra-

tifs, dont le traitement dépasse 1.200 yen par an et des travailleurs temporaires.

Ces entreprises comprennent toutes les mines et certaines fabriques. Les fabriques qui rentrent dans le cadre de la loi sont toutes celles où 10 personnes au moins sont employées régulièrement et où le travail présente un caractère dangereux ou insalubre.

Deux listes d'entreprises ont été établies indiquant l'une les établissements considérés comme dangereux, l'autre, ceux qui offrent une sécurité relative et qui peuvent être exemptés.

Au nombre des industries dangereuses figurent : la fabrication et l'utilisation des substances ou produits chimiques (allumettes, explosifs, peintures), les fonderies, les raffineries de pétrole, les verreries et les usines de forces motrices.

Les industries considérées comme non dangereuses sont les brasseries, distilleries, fabriques de chapeaux de paille, boîtes de carton, les maisons de couture et de confection, à condition qu'il ne soit pas fait usage de force motrice mécanique.

Mais, peuvent encore être admis au bénéfice de l'assurance :

1^o L'ouvrier d'entreprises non déjà visées, mais de certaines catégories, telles que les entreprises à effectifs réduits, d'extraction de minerai, du bâtiment ou des transports. L'employeur peut, après avoir obtenu le consentement de la majorité, et l'approbation du ministre de l'Intérieur, exiger que tous ses ouvriers s'assurent, en sorte que par le jeu

des dispositions appliquées sur l'initiative de l'employeur, la totalité de sa main-d'œuvre peut être astreinte à l'assurance obligatoire avec le consentement de la majorité.

La cessation de l'assurance peut survenir sur l'initiative de l'employeur et le consentement des $\frac{3}{4}$ de son personnel.

2° L'ouvrier qui est un ancien assuré obligatoire, à la condition qu'il ait 180 jours d'assurance obligatoire au cours des 12 mois précédents, ou plus de 60 jours consécutifs antérieurement à la date où son assurance obligatoire a cessé.

L'Allemagne (1). — Il existe en Allemagne deux assurances parallèles et à peu près symétriques.

Il y a tout d'abord une assurance qui est organisée par le Code des Assurances sociales. C'est la plus ancienne. Elle date de 1883, elle a été codifiée en 1911, modifiée par la suite notamment en 1919 par l'article 161 de la Constitution républicaine de Weimar, puis restreinte définitivement à une assurance invalidité et décès pour les travailleurs, par la loi du 24 mai 1926. Cette assurance est destinée à tous les salariés qui ne sont pas des employés,

1. a) G. Moulin, *Nouvelle législation allemande sur les A. S.* (*Revue politique et parlementaire*, février 1927).

b) Weber, *Les assurances sociales en Allemagne* (*Revue politique et parlementaire*, février 1926).

c) Moulin, *L'assurance sociale en Allemagne* (*Revue politique et parlement.*, février 1928).

d) Dr Roland Freund, *Le problème de la réorganisation des assurances ouvrières en Allemagne* (*Revue internationale du travail*, janvier 1925).

c'est-à-dire à tous les salariés qui ne sont pas soit des travailleurs non manuels, soit des travailleurs manuels indépendants ayant un revenu professionnel annuel supérieur à une limite déterminée par le ministre du Travail du Reich.

Il y a ensuite un autre système d'assurance invalidité décès, qui est réservé à une certaine catégorie de travailleurs groupés par la loi sous le nom d'employés. Cette assurance remonte à 1913. Elle ne se confond pas avec l'assurance du Code.

Cette assurance a été critiquée, on l'a qualifiée « d'assurance parasite » car les trois quarts des employés en cumulaient les bénéfices avec ceux de l'assurance invalidité du Code. Il n'en est plus ainsi. Ces assurances diffèrent d'ailleurs non seulement quant à leurs bénéficiaires, mais quant à leurs prestations, « *l'assurance des employés* » donnant une rente plus forte que l'assurance prévue par le Code des Assurances sociales.

Enfin, les mineurs jouissent encore d'un système d'assurances différent et qui leur est spécial.

Ce système provoque des critiques méritées. Il est compliqué et injuste car il fait une situation différente aux ouvriers et aux employés qui appartiennent cependant à un même milieu social (1).

La Norvège (2). — La loi sur l'assurance maladie du 6 août 1915 s'applique à tous les salariés

1. Paul Pic, *Revue politique et parlementaire*, septembre-octobre 1926.

2. B. I. T., série n° 6. Genève, 1927.

employés en Norvège et aux employés des services publics ou privés lorsqu'ils sont âgés de plus de 15 ans (art. 1^{er}).

Le terme salarié comprend les domestiques, ainsi que les paysans et petits fermiers louant leurs services même s'ils ne reçoivent pas de salaires en espèces. Il s'applique également aux pêcheurs et aux apprentis non payés.

Les travailleurs à domicile sont assujettis à l'assurance à condition qu'ils soient employés d'une façon constante par le patron leur fournissant les matières premières. L'assurance est en outre obligatoire pour les travailleurs à domicile qui fournissent leurs matières premières lorsqu'ils travaillent sur commande.

Au nombre des travailleurs qui ne bénéficient pas de ce régime, figurent (1) :

1^o Les travailleurs non manuels dont le revenu excède 6.000 ;

2^o Les personnes qui sont employées de façon permanente à bord d'un bâtiment navigant hors des eaux du Royaume pourvu que le navire n'exécute pas uniquement des voyages à itinéraire fixe et que la durée probable de ces voyages, telle qu'elle est prévue au tableau officiel des parcours ne dépasse pas 10 jours entre le départ et le retour en Norvège ;

1. L'office national d'assurances peut, à la requête des intéressés, exempter de l'assurance obligatoire les personnes dont la capacité de travail est fortement atteinte soit par une maladie, soit par une infirmité (art. 1).

3° Les personnes ayant aux termes d'une législation étrangère, droit au secours de maladie durant qu'elles travaillent dans le royaume ;

4° Les personnes travaillant pour des communes ou des institutions charitables dans des conditions telles que leur rémunération acquiert le caractère de secours ;

5° Les personnes qui sont au service des Ambassadeurs ou des Consuls d'une puissance étrangère ;

6° Les personnes dont les conditions de travail sont telles que leurs occupations ne peuvent excéder 6 jours en raison de leur nature (v. art. 3) ;

7° Les enfants travaillant à domicile et ne recevant pas de salaire fixé à l'avance.

La Pologne (1). — En vertu de l'article 3 de la loi du 19 mai 1920 l'assurance y est obligatoire pour les personnes de l'un ou l'autre sexe employées en exécution d'un contrat de service ou d'emploi et en particulier pour les catégories de personnes ci-dessous énumérées :

Ouvriers, aides compagnons, apprentis, postulants, contremaîtres, bûcherons, mécaniciens, travailleurs et employés de bureaux et d'exploitation, chefs et directeurs employés dans l'industrie ;

travailleurs employés dans les banques, établissements commerciaux et techniques, boutiques, magasins, restaurants, hôtels, pharmacies, bureaux,

1. *B. I. T.*, Etude et doc., série M, n° 6. Genève, 1927.

maisons d'éditions, de publications périodiques, ainsi que les travailleurs employés dans les spectacles publics et orchestres et dans les institutions et associations sociales religieuses, charitables et professionnelles ; personnes employées dans les banques et établissements commerciaux, exploitations de l'Etat et institutions autonomes, travailleurs des chemins de fer et d'autres entreprises de transport, équipages de bateaux ;

ouvriers et travailleurs agricoles et forestiers stables ou temporaires ;

travailleurs, instituteurs et précepteurs des Etablissements d'enseignement et d'éducation (1).

L'assurance est également obligatoire pour les travailleurs temporaires à domicile et ceux qui les aident (art. 3) :

A ce point de vue, toute personne qui sans être liée par un contrat de travail permanent avec un seul employeur, loue ses services pour plus de 6 jours consécutifs à un même patron, est classée dans la catégorie des travailleurs temporaires.

Et toute personne travaillant, soit chez elle, soit dans un atelier exclusivement ou en moyenne partie pour le compte d'un ou de plusieurs employeurs, alors même qu'elle fournit ses propres matériaux, ses

1. La loi de 1920 ne fait aucune distinction entre les nationaux et les étrangers. Une loi spéciale a été promulguée en 1923 en vue d'autoriser le pouvoir exécutif à prendre des mesures de réciprocité à l'égard des ressortissants des Etats étrangers ne traitant pas les Polonais résidant sur leur territoire comme leurs propres nationaux.

propres outils et emploi des membres de sa famille ou d'autres auxiliaires est considérée comme travaillant à domicile, à la condition que ledit travail constitue son principal moyen de subsistance (art. 6).

Quant aux stagiaires et apprentis de toutes catégories, ils sont obligatoirement assujettis à l'assurance même s'ils ne touchent pas de salaire.

Il y a lieu de signaler, toutefois, que les personnes qui remplacent directement les propriétaires des établissements industriels ou commerciaux (Directeurs, Fondés de pouvoirs, etc...) sont exemptés de l'assurance, sur leur demande, quand leur traitement excède 7.000 fr. par an (sect. 4).

Les fonctionnaires de l'Etat qui n'ont pas de contrat de travail ne sont pas astreints à l'assurance : ils bénéficient d'un système de protection spéciale, en cas de maladie.

La situation des travailleurs des chemins de fer de l'Etat est analogue.

B) *Dans le second groupe* figurent les législations qui n'ont voulu assujettir, à l'assurance obligatoire, que les salariés considérés comme « économiquement faibles » (1).

Le souci de ne pas étendre le principe de l'assurance obligatoire aux travailleurs capables d'assurer eux-mêmes la couverture de leurs propres risques, a pour conséquence la limitation de l'assu-

1. Etudes et documents, B. I. T., n° 1, série M. Genève, 1925.

rance aux travailleurs économiquement faibles, c'est-à-dire ceux dont les salaires ou les gains ne dépassent pas une limite fixée, en tenant compte du coût de la vie, du niveau des salaires ou des charges de famille. C'est ce souci qui a valu à ce système d'être le plus généralement adopté.

C'est celui qu'ont préféré les législations d'assurances sociales d'après-guerre : c'est celui de la France, instauré « à un moment où la notion avait pris corps et où les hésitations du début commençaient à disparaître » (1).

Parmi les législations étrangères qui se sont ralliées au système de l'assurance sociale réservée aux salariés économiquement faibles, il faut indiquer :

L'Italie (2). — Par un Décret Royal du 30 décembre 1923, l'Italie a institué l'assurance obligatoire des travailleurs 15 à 65 ans, c'est-à-dire :

1^o Les ouvriers, apprentis, assistants, commis, surveillants, employés de l'industrie, du commerce, de l'agriculture, de la chasse, de la pêche et les travailleurs à domicile pour le compte d'autrui.

2 Les domestiques attachés à la personne.

Le décret ne s'applique pas :

a) Aux employés qui gagnent plus de 800 liras par mois ;

1. Lettre ouverte de M. Poincaré. Doc. parl. Sénat, 1927, n^o 273.

2. Doc. parlement. Sénat, 1925, n^o 435 ; rapport du Dr Chauveau.

b) Aux gens de mer pour la période où ils sont affiliés à la caisse des invalides de la Marine ;

c) Aux agents et employés de l'Etat, des Provinces des Communes, non plus qu'aux administrateurs de la Maison du Roi et aux employés des maisons publiques de bienfaisance.

Il faut signaler que les Préfets de Province peuvent exonérer de l'assujettissement à l'assurance, sur la demande de l'employeur ou des intéressés, les personnes qui travaillent en vertu d'un contrat leur garantissant en cas de maladie, soit un traitement au moins équivalent à celui établi par le décret loi du 28 novembre 1925, soit le paiement intégral de leur salaire, pendant au moins 6 mois à dater du commencement de la maladie.

Cette décision préfectorale peut faire l'objet d'un recours au Ministre de l'économie nationale.

Un décret du 29 novembre 1925 a maintenu dans les anciens territoires Autrichiens ou Hongrois appartenant actuellement à l'Italie, le champ d'application des lois précédemment en vigueur (1-2).

L'Angleterre (3). — La loi de 1911 divise l'en-

1. Les deux textes qui restent en vigueur sont :

Une loi autrichienne n° 33 du 30 mars 1818 qui est applicable à l'ensemble du nouveau territoire à l'exception de Fiume et la loi Hongroise n° 14 de 1891 applicable à Fiume.

Le décret du 4 mars 1926 établit des règles communes à l'ensemble des nouvelles provinces

2. Les étrangers sont assujettis à la loi Italienne, mais ils ne jouissent pas de l'allocation de l'Etat, à moins que leur pays d'origine n'ait passé un traité de réciprocité.

3. National Health Insurance Manual By T. S. Newmann and

semble de la population anglaise en quatre groupes distincts (1) :

1° Les assurés obligatoires : « employed contributors » ;

2° Les personnes qui ne peuvent pas être assurées soit parce qu'elles ne sont pas employées, soit parce qu'elles rentrent dans les différentes catégories de gens qui font exception à la loi ;

3° Les personnes qui, normalement, ne peuvent pas s'affilier à l'assurance obligatoire, mais qui le peuvent cependant, dans certaines circonstances : « Voluntary contributors » ;

4° Les personnes qui, assurées obligatoires, peuvent demander le bénéfice de l'exemption ;

I. *Les assurés obligatoires.* — Ce sont les salariés qui vivent sous la dépendance de leurs em-

A. G. Lee F. F. I. Publié et imprimé par M. Corquodale et Co.
L. T. D. Londres, 1929.

1. *Régime spécial.* — Bien que toute la population britannique soit répartie en quatre classes, il y a quelques personnes qui ont un régime spécial :

1° Les femmes mariées, qui sont assurées obligatoires si elles remplissent les conditions de travail imposées par la loi, mais ne peuvent pas se faire admettre à l'assurance facultative.

Si une femme se marie après son entrée dans le régime de l'assurance obligatoire et abandonne tout travail salarié, elle est tenue de prévenir l'administration dans les deux mois qui suivent la date de son mariage, sous peine de sanctions.

Si, après son mariage, une femme continue à travailler pendant plus d'un an, elle reste assurée obligatoire et soumise au régime organisé pour « les employed contributor » ;

2° Les marins de la marine marchande :

Pour certains, le paiement des cotisations est totalement supprimé, pour d'autres il est laissé à la charge des patrons ;

3° Les soldats, les marins, les aviateurs.

ployeurs en vertu d'un contrat, et l'on dit qu'il y a contrat de travail lorsqu'il est convenu d'un commun accord, qu'un individu effectuera un travail sous l'autorité d'un patron, qui peut exercer sur lui son contrôle et sa direction, en échange d'une rémunération fixée d'avance, d'un profit ou d'un avantage quelconque.

Le contrat peut être simplement verbal et en cas de difficultés, il faut en référer au ministre de la Santé.

La durée du travail, le paiement des salaires au temps ou aux pièces, l'accomplissement d'un travail pour plusieurs patrons, sont autant de conditions sans influence sur l'assujettissement à l'assurance obligatoire.

Il n'existe enfin aucune différence entre les nationaux et les étrangers tant en ce qui concerne les cotisations que les prestations.

En dehors des exceptions qui seront précisées plus loin, l'assurance maladie bénéficie aux hommes et aux femmes mariés ou non, âgés de 16 à 65 ans (1) et employés aux occupations suivantes à l'intérieur du royaume :

1° A tout emploi exercé en vertu d'un contrat de travail ou d'apprentissage (2) ;

1. L'assujettissement à la loi cesse, en principe, à 65 ans, sans que cet âge limite puisse être prolongé. Pour qu'il n'y ait pas d'abus, chaque assuré doit produire un acte de naissance sur timbre.

2. Sont toutefois exclus de l'assurance : les travailleurs indé-

2° A tout travail accompli chez un patron ou à domicile, pour le compte d'un patron ;

3° Aux emplois de chauffeurs, cochers, garçons de café et pêcheurs.

II. *Les exclus de l'Assurance.* — Ce sont :

1° Les apprentis non rémunérés ;

2° Les ravaillleurs agricoles non rémunérés ;

3° Les enfants travaillant chez leurs parents sans rémunération ;

4° Les femmes employées chez leur mari et les maris chez leurs femmes ;

5° Les travailleurs intermittents ;

6° Ceux qui sont rémunérés à la commission et qui :

a) Ne reçoivent cette rémunération que de façon tout à fait secondaire, touchant le principal de leur revenu à l'aide d'une autre occupation ;

b) Sont employés chez plusieurs patrons sans être principalement attachés à aucun ;

7° N'accomplissant pas un travail manuel, et gagnent moins de 250 livres par an (1) ;

8° Les membres de l'enseignement ;

9° Bénéficient d'un régime antérieur à la loi :

a) Les fonctionnaires ;

pendants, les ministres du culte et en général toutes personnes exerçant une profession libérale.

1. Les salariés qui accomplissent un travail manuel sont obligatoirement assurés, quel que soit leur salaire.

- b) Les agents des services publics ;
- c) Les employés de chemin de fer, tramways, gaz, etc...

Lorsqu'un travailleur s'occupe à plusieurs travaux, on s'attache, pour déterminer s'il est ou non un travailleur manuel, au métier qu'il exerce principalement.

III. *Les Assurés facultatifs*. — S'ils le désirent, les anciens assurés obligatoires qui cessent de l'être lorsqu'ils gagnent, par exemple plus de 250 livres par an, et les personnes qui ont obtenu une autorisation spéciale du Ministre, alors même qu'elles devraient être exclues du bénéfice de la loi, peuvent devenir des assurés facultatifs.

IV. *Les exemptés*. — Ce sont les salariés qui ont la faculté de demander l'autorisation de ne pas entrer dans le cadre de la loi, alors qu'ils devraient y entrer.

Pour que leur demande soit accueillie, il faut qu'ils prouvent :

- a) Qu'il reçoivent un revenu égal ou supérieur à 26 livres par an, en dehors de tout travail salarié ;
- b) Qu'ils travaillent seulement par intermit-tence.

L'Espagne (1). — Les Assurances sociales ont été organisées en Espagne par le Décret royal

1. Doc. parlementaires, n° 435. Sénat, 1925. Rapport du D^r Chauveau.

du 11 mars 1919 entré en application le 24 juillet 1921.

Tous les salariés, hommes et femmes de 16 à 65 ans, dont le revenu annuel ne dépasse pas 4.000 piécettes, en sont les bénéficiaires.

La Hongrie. — En vertu de l'article 1 de la loi de 1907 sont soumises à l'obligation d'assurances en cas de maladie, sans distinction de sexe, d'âge et de nationalité (1), toutes les personnes employées sur le territoire de la Hongrie, soit à titre permanent, soit à titre provisoire, soit en qualité d'auxiliaires ou à titre passager :

1^o Dans l'une des professions soumises à la loi industrielle (loi XVII de 1884) y compris les monopoles d'Etat et les entreprises qui s'y rattachent (loi XVII de 1884, art. 183, lettre d), les moulins et débits compris parmi les petits droits régaliens (loi XVII de 1884, art. 185, lettre f) ;

2^o Dans les professions non soumises à la loi industrielle mais qui sont toutefois exploitées d'une façon industrielle, ou sous forme d'entreprises (bureaux techniques, agences, pharmacies, maisons de santé, etc...);

3^o Dans les mines, usines, salines et entreprises similaires, dans les industries où l'on transforme les produits des mines (section XIII), les carrières de pierre, de sable, gravier et d'argile, ainsi que

1. Les étrangers employés en Hongrie sont soumis au même traitement que les Hongrois (art. 5).

dans les entreprises, établissements et chantiers où l'on taille et travaille les pierres ;

4° Dans la construction des routes, ponts, voies ferrées, tunnels, travaux hydrauliques, construction des digues, canaux, ports, fortifications, ainsi que dans l'installation des conduites d'eau, de gaz et d'éclairage électrique ou de transport de force ;

5° Dans les industries où l'on produit ou manipule des substances facilement inflammables, insalubres et toxiques, ainsi que des matières explosives ou des explosifs ;

6° Dans les laboratoires de chimie, de physique ou de pharmacie ;

7° Dans les abattoirs et les fabriques de glace ;

8° Dans les chemins de fer, quelle que soit la force motrice employée, dans les fabriques, ateliers, et dans les travaux de construction ou d'entretien qui en dépendent, dans les établissements des P. T. T. ainsi que dans les ateliers de construction, de réparations qui y sont annexés ;

9° Dans la navigation, y compris les restaurants du bord, le chargement des navires et les constructions navales ;

10° Dans les entreprises de dragage, de travaux dans les ports, de passage d'eau, et de flottage ;

11° Dans les entreprises de roulage, d'expédition, de magasinage et d'encavement ;

12° Dans les établissements accessoires des exploitations agricoles et forestières, d'élevage du

bétail, de pêche, d'horticulture, de viticulture, d'élevage des vers à soie ;

13° Dans les établissements publics ;

14° Dans les entreprises de service de l'Etat des municipalités, des communes ou dépendant d'une fondation (sect. XIII), à l'exclusion des soldats employés dans les établissements et annexes de l'armée ;

15° Les établissements de l'enseignement public, dans les ateliers ;

16° Dans les cercles, sociétés, corporations industrielles, et dans les caisses d'assurances instituées aux termes de la présente loi.

Le champ d'application de la loi a été étendu aux domestiques attachés à la personne, par le décret n° 5400 de 1919.

Les apprentis recevant soit une faible rémunération, soit un salaire inférieur au salaire habituel, sont assujettis à l'assurance.

L'assurance est également obligatoire pour les personnes exécutant un travail industriel dans leur propre atelier, ou dans leur habitation, au nom et pour le compte d'autres industriels, même si elles fournissent les matières premières et le matériel (art. 2).

L'assurance est obligatoire pour les sujets hongrois employés à titre permanent à l'étranger le compte d'établissements hongrois à condition pour qu'ils ne soient pas à l'étranger assurés de l'Etat où ils travaillent ; les sujets hongrois em-

ployés temporairement à l'étranger au service d'établissements hongrois sont également assujettis à l'assurance pendant qu'ils travaillent soit en Hongrie, soit à l'étranger.

Les établissements étendant leur activité hors des frontières, ne sont tenus de s'assurer que dans un seul pays. On se base dans ce cas sur le siège de l'entreprise. Si toutefois cette entreprise possède une agence permanente en Hongrie, les agents de celles-ci sont soumis à l'obligation d'assurance conformément à la loi.

Certaines catégories de travailleurs, bien qu'assujettis à la loi de 1907, sont affiliés à des institutions spéciales. Tels sont les travailleurs des chemins de fer, les mineurs, les ouvriers des postes, les marins et les travailleurs de tabacs.

Les travailleurs agricoles demeurant hors du champ d'application de l'assurance.

Les travailleurs non manuels gagnant plus de 24.000 couronnes par an, ne sont pas soumis au régime de l'assurance.

Les fonctionnaires de l'Etat bénéficient d'un régime spécial leur assurant ainsi qu'à leurs familles les soins médicaux dont ils peuvent avoir besoin ; ils reçoivent, en outre, leur traitement en cas de maladie.

Le Luxembourg (1). — La loi du 17 décembre

1925 a institué l'assurance obligatoire pour certaines catégories de travailleurs :

1^o Les ouvriers, aides compagnons, apprentis ;

2^o Les domestiques et journaliers qui sont occupés quoique partiellement, mais régulièrement, dans le commerce ou l'industrie de leurs employeurs ;

3^o Les domestiques et ouvriers agricoles occupés régulièrement dans les exploitations accessoires de leurs patrons ;

4^o Les employés d'exploitation des bureaux ou autres, contremaîtres et agents techniques, commis et apprentis de commerce.

L'assurance de ces personnes, à l'exception des apprentis, est subordonnée à la condition qu'elles soient occupées moyennant rémunération et que l'occupation rémunérée constitue l'occupation principale. Les travailleurs appartenant à la quatrième catégorie ne sont assujettis à l'assurance qu'autant que leur rémunération annuelle ne dépasse pas 10.000 francs par an (art. 1).

Par contre, l'article 3 de la loi du 17 décembre 1925 exclut formellement de l'assurance :

1^o Les fonctionnaires et employés attachés, moyennant un traitement fixe, au service de l'Etat, à un commerce ou à un établissement public ;

2^o Les membres des associations religieuses, les personnes qui peuvent leur être assimilées, lorsque pour des motifs d'ordre religieux ou moral, elles s'occupent du soin des malades, de l'enseignement

ou d'autres travaux d'utilité générale et ne reçoivent que l'entretien à titre de rémunération ;

3^o Les avocats, ingénieurs, médecins, professeurs, instituteurs et précepteurs ;

4^o Les personnes dont l'occupation est limitée d'avance, par son objet ou par le contrat de travail, à une durée de moins d'une semaine ;

5^o Les domestiques attachés à la personne, ainsi que les domestiques et ouvriers agricoles autres que ceux visés à l'article 1 de la loi ;

6^o Les personnes occupées uniquement à se préparer à l'exercice ultérieur de leur profession ;

7^o Les apprentis de toute espèce aussi longtemps qu'ils sont occupés dans l'entreprise de leurs parents ;

8^o Et d'une façon générale, tous les travailleurs non manuels dont le revenu excède 10.000 francs par an.

Les travailleurs à domicile et les travailleurs indépendants ayant la qualité d'artisan, ne sont pas actuellement assurés obligatoires. La loi prévoit qu'un règlement d'administration publique pourra étendre son application :

a) A des chefs d'entreprise qui n'occupent pas régulièrement plus de deux salariés ;

b) Aux artisans de l'industrie domestique quel que soit le nombre des salariés qu'ils occupent (art. 2).

Les travailleurs non manuels peuvent être exemptés de l'assurance obligatoire, à la demande de leur

employeur, lorsqu'il est constaté qu'ils ont droit en cas de maladie, soit au paiement intégral de leur traitement ou de leur salaire, soit à des prestations équivalentes en importance et en durée, aux prestations légales fixées par la loi et qu'il existe des garanties suffisantes pour l'exécution des obligations incombant aux employeurs (art. 4 de la loi du 17 décembre 1926).

La Lithuanie (1). — La loi lithuanienne du 9 décembre 1925 modifiée le 28 septembre 1926 a rendu l'assurance obligatoire pour toutes les personnes, sans distinction de sexe ou d'âge, qui sont occupées par l'Etat, les Municipalités ou des personnes privées (art. 12).

Les apprentis non rétribués sont assimilés aux salariés ; ils sont considérés et classés dans la dernière catégorie des salariés (art. 97).

Différentes catégories de travailleurs sont exclues de l'assurance obligatoire :

- 1^o Les travailleurs agricoles ;
- 2^o Les personnes assurées en vertu de la loi sur les pensions et secours aux employés de l'Etat ;
- 3^o Les travailleurs occasionnels dont la durée de l'engagement est inférieure à 1 mois (art. 13) ;
- 4^o Les personnes dont la rémunération mensuelle excède 400 lit. ;
- 5^o Travailleurs économiquement indépendants.

1. *Etudes et doc.*, n° 6, série M. Genève, 1927.

Le Chili(1). — La loi n° 4504 du 8 septembre 1924 sur l'assurance obligatoire en cas de maladie et d'invalidité, dont le texte définitif résulte du décret n° 34 du 22 janvier 1926, a institué au Chili une assurance obligatoire pour les travailleurs salariés et les travailleurs indépendants mais économiquement faibles et une assurance volontaire, complémentaire.

Les assurés obligatoires comprennent :

1° Les travailleurs salariés des 2 sexes, âgés de moins de 65 ans, qui, d'ordinaire, n'ont d'autres ressources ou moyens d'existence que les appointements ou le salaire que leur versent leurs employeurs, à condition, toutefois, que ces approvisionnements ou salaires n'excèdent pas 8000 pesos par an (art. 1, al. 1) ;

2° Les stagiaires ou apprentis, même s'ils ne touchent ni appointements, ni salaires (art. al. 2) ;

3° Les artisans ou ouvriers qui travaillent pour leur propre compte, ceux qui exercent un métier ou qui rendent des services directement au public, dans les rues, les jardins publics, sur les places, les petits industriels et les petits commerçants ambulants ou non, si leur revenu annuel ne dépasse pas 8.000 pesos (art. 1, al. 3).

L'assujettissement à l'assurance obligatoire est déterminé, en tenant compte indépendamment du salaire, des appointements et du produit du tra-

1. *Etudes et doc.*, n° 6, série M. Genève, 1927.

vail, des ressources annuelles de toute provenance, subventions ou pensions d'Etat, revenus de biens, meubles, ou immeubles (art. 4, al. 1).

Les personnes faisant partie d'une société de secours mutuels reconnue qui verse à ses membres des prestations au moins équivalentes à celles prévues par la loi sur l'assurance obligatoire, peuvent rester affiliées à cette société au lieu d'être obligées d'adhérer à la loi (art. 1, al. 4).

* * *

SECTION III

LA SOLUTION FRANÇAISE

La France, qui en matière d'Assurances sociales, s'était laissée distancer par la plupart des pays étrangers, put exercer son choix parmi maints exemples, le jour où elle voulut instituer un régime personnel.

Toutes les conceptions furent examinées successivement. Celle qui consistait à englober tous les salariés dans le cadre des Assurances sociales, rallia un assez grand nombre de sympathies : il ne fut malheureusement pas possible de l'adopter.

En effet, de multiples raisons ont conduit le Législateur à ne comprendre au nombre des bénéficiaires de la loi que les salariés liés par un contrat

de travail et envisagés comme « économiquement faibles ».

On a dû considérer, tout d'abord, que les ressources des caisses d'Assurances sociales ne seraient pas constituées par les seuls versements des bénéficiaires, mais aussi par ceux de l'Etat et du Patronat.

Les charges nouvelles qui allaient incomber à l'Etat et aux employeurs devaient donc être limitées ; elles ne devaient pas profiter à ceux qui, bien que salariés, gagnaient cependant des sommes importantes, qui leur permettaient de se prémunir, personnellement, contre les risques de la vie.

Ensuite, il a fallu compter avec les protestations du corps médical dont le concours consciencieux et dévoué était indispensable pour assurer le fonctionnement de l'assurance maladie. Or, les médecins ne voulaient pas être obligés de soigner à des tarifs réduits ou de faveur, les malades qui avaient les moyens matériels de payer leurs interventions aux prix qu'ils ont l'habitude d'imposer dans leur souveraine indépendance.

La solution adoptée par la France répond dans l'ensemble à la pensée qu'exprimait le Dr Chauveau, lorsqu'il écrivait :

« C'est la Nation qui se penche vers les faibles
« et qui vient les assister. »

Mais, bien que le Législateur ait nettement exprimé sa volonté de ne comprendre dans le cadre de l'assurance que des salariés économiquement

faibles, il a fallu apporter certains tempéraments à ce principe.

Des considérations d'ordre financier ont conduit à augmenter le nombre des bénéficiaires de l'assurance par l'adjonction de salariés aux salaires relativement élevés, de façon à compenser les mauvais risques par des risques d'une meilleure qualité.

Les salariés des grands centres urbains, soumis à des conditions d'existence plus onéreuses que les salariés des petites villes, ont vu élever sensiblement le chiffre limite jusqu'auquel ils restent bénéficiaires des Assurances sociales.

Enfin, les métayers qui sont des travailleurs, mais qui ne sont pas des salariés, sont venus prendre rang aux côtés de ceux-ci. Les Assurances sociales leur sont applicables, en raison de la sollicitude que l'Etat a voulu leur exprimer, avec l'espoir que cette mesure constituerait un palliatif à la crise de l'Agriculture Française.

CHAPITRE II

Les assurés obligatoires.

Section I. — Condition ayant trait à la qualité de salarié.

Section II. — Condition qui concerne le taux du salaire.

Section III. — Condition qui intéresse l'âge du salarié.

Section IV. — Condition de Nationalité.

Section V. — Situation spéciale des Agriculteurs.

Les bénéficiaires de l'Assurance obligatoire sont déterminés par l'article 1, § 2 de la loi du 5 avril 1928, modifiée par celle du 30 avril 1930.

« Sont affiliés obligatoirement aux assurances sociales tous les salariés des deux sexes dont la rémunération totale annuelle ne dépasse pas 15.000 francs ».

« D'autre part, l'article 3 dispose que l'assujettissement obligatoire aux Assurances sociales cesse à l'âge de 60 ans. »

Ainsi, les assurés obligatoires sont ceux qui remplissent certaines conditions que nous allons examiner en détail.

SECTION I

LA QUALITÉ DE SALARIÉ (1)

Les assurés obligatoires dit l'article 1 § 2, sont « tous les salariés ».

La première question qui se pose est celle de savoir ce qu'il faut entendre par « salarié ».

La loi n'en donne pas la définition. Cette question a cependant beaucoup préoccupé le législateur, et nous trouvons des indications précises sur ce point dans les travaux préparatoires de la loi. Le rapporteur de la loi au Sénat, a nettement indiqué, à différentes reprises, qu'il fallait pour la définition de ce mot, se référer à la jurisprudence antérieure.

Le projet de règlement d'administration publique, dans son article 1, avait comblé cette lacune et défini le salarié au regard des Assurances sociales : « Sont considérées, comme assurés obligatoires toutes les personnes placées sous la subordination d'un employeur recevant une rémunération quelconque n'excédant pas annuellement, à l'exclusion des allocations familiales, les chiffres limites prévues par la loi. »

1. André Rouast, *Semaine juridique*, mars 1929. La notion de contrat de travail ; Planiol, *Cours élémentaire de droit civil ; Pandectes françaises* ; Collin et Capitant, *Cours élém. de droit civil* ; Juris classeur civil ; Aubry et Rau, *Traité de droit civil* ; Etienne Antonelli, *Guide pratique des Assurances Sociales*. Paris, 1930.

Mais le Conseil d'Etat a écarté toute définition et le texte définitif du règlement d'administration publique se trouve aussi muet sur ce point que la loi elle-même.

Force est donc de se référer à la jurisprudence et à la doctrine pour distinguer les salariés — assurés obligatoires — des non salariés (1).

Tout d'abord, le mot « *salarié* » ne doit pas être pris au sens large.

Toute personne qui reçoit une rémunération ne rentre pas fatalement dans la catégorie des salariés.

C'est ainsi que l'associé qui reçoit le prix du travail qu'il a fourni pour le compte de la Société n'est pas un salarié, non plus que le mandataire qui touche une rémunération pour les services qu'il a rendus, ni l'Entrepreneur qui reçoit le prix forfaitaire du travail accompli.

D'autre part, le mot « *salaire* » ne doit pas être pris dans son sens étroit et doit comprendre toute rémunération de quelque nature qu'elle soit, traitement, pourboire ou appointements.

On peut donc dire que tous ceux qui, en vertu d'un contrat de travail donnent, à leur patron ou employeur le produit de leur activité contre une rémunération, sont des assurés obligatoires (2).

Toute la difficulté réside dans la question du contrat de travail.

1. Etienne Antonelli, *op. cit.*

2. André Pepy, Conférence du 20 février 1928 publiée dans la revue *Les Alpes économiques* de mars 1928.

Quand y a-t-il contrat de travail et non pas mandat ou société, et surtout, quand y a-t-il entreprise ?

C'est que, dit, en effet M. Rouast (1) : « *la notion de contrat de travail n'est pas d'une netteté parfaite et la frontière est particulièrement délicate à tracer entre ce contrat et le contrat d'entreprises.* »

Le législateur sur ce point, a entendu se référer, dit le Dr Chauveau (2), dans son rapport, à l'interprétation jurisprudentielle des lois du 12 janvier 1895 et du 27 juillet 1921 sur la saisie-arrêt des petits salaires et traitements, et, plus spécialement, aux lois du 5 avril 1910 sur les retraites ouvrières et paysannes, et du 9 avril 1898 sur les accidents du travail.

L'œuvre de la jurisprudence, dans l'application de ces différentes lois, a consisté à élargir progressivement le cadre du contrat de travail, de manière à y faire sûrement entrer tous ceux que le langage ordinaire désigne sous le nom de salariés, et à restreindre, par contre-coup, le cadre du contrat d'entreprise proprement dit. Cette extension a été faite dans le but d'agrandir autant qu'il était possible le cadre des bénéficiaires de ces différentes lois, pour éviter de créer des inégalités juridiques entre des individus de condition égale, situés sur le même plan économique sous la désignation commune de salariés.

1. A. Rouast, *La notion de contrat de trav.*, op. cit.

2. Doc. Parl., n° 435. Sénat, 1925.

C'est en 1895 (1) seulement, alors que la loi de 1898 sur les accidents du travail était en préparation, que l'on s'est occupé de faire une situation particulièrement privilégiée aux salariés. On avait considéré jusque-là qu'était « *un salarié* » celui qui ne prenait pas à son compte l'aléa d'une entreprise, et qui recevait une part sur les bénéfices espérés, sous forme de rémunération fixée d'avance, ou payée à des époques fixes et rapprochées, sans attendre que le produit obtenu soit vendu, ni même terminé.

Quelques auteurs (2) se sont demandés si la Jurisprudence adoptant ainsi le critérium de la rémunération pour la définition du salarié, n'avait pas tenté de faire une distinction dans le mode de rémunération entre les travailleurs qui recevaient leur salaire au temps (ceux-ci étant considérés comme des salariés) et ceux qui accomplissaient leur travail dans les mêmes conditions et quelquefois dans les mêmes ateliers et aux mêmes heures que leurs camarades mais qui, travaillant aux pièces, ne pouvaient pas être qualifiés de salariés. Cette distinction a paru inexacte parce qu'on a fait justement remarquer : 1^o Que ces rémunérations au temps ou à la pièce avaient le caractère commun d'être des avances à échéance régulière des produits obtenus ;

1. Colson, *Traité d'économie politique*.

2. Paul Cuhe, *Revue critique de législation et de jurisprudence*, 1913, p. 412 ; Henri Capitant et Paul Cuhe, *Précis de législation industrielle*, 1930, p. 340.

2^o Qu'elles étaient fixées au gré du chef d'entreprise et au mieux de ses intérêts.

En effet, lorsque le salarié travaille aux pièces le patron n'a nullement l'intention de faire de lui un entrepreneur ; le patron est surtout préoccupé de diminuer ses prix de revient, en obtenant un plus grand rendement de son ouvrier.

De plus, les deux modes de paiement au temps ou aux pièces, sont loin d'être opposés l'un à l'autre. Lorsque le chef d'entreprise paye une rémunération aux pièces, il tient compte pour la déterminer du temps moyen nécessaire pour exécuter l'ouvrage, en admettant qu'un délai minimum n'ait pas été fixé pour l'achèvement de chaque pièce à exécuter. Lorsqu'il paye le travail au temps, c'est-à-dire lorsqu'il verse une rémunération proportionnelle au temps pendant lequel l'ouvrier s'engage à travailler, il tient compte, dans une certaine mesure, de l'importance de l'ouvrage, de sa difficulté, du fini qu'il nécessite (1). Dans cette hypothèse ce n'est qu'en apparence que la quantité de travail fourni ne paraît pas entrer en ligne de compte. En fait, il est bien évident que le patron envisage encore une moyenne de travail utile et que l'ouvrier qui dépasserait cette moyenne courrait bien le risque d'être renvoyé (2).

En réalité, cette distinction dans le mode de rémunération n'a jamais été sanctionnée par la Jurispru-

1. Martini, *La notion de contrat de trav.* Thèse. Paris, 1924, p. 136.

2. P. Pic, *Législation industrielle*, n^o 927.

dence. Si certains arrêts relèvent notamment le fait de la rémunération à tant par mois, ce n'est pas qu'ils aient entendu faire résulter de ce mode de paiement la qualité d'ouvrier et qu'ils auraient refusé de reconnaître cette qualité à l'intéressé s'il eût été payé à la tâche ou aux pièces ; ces arrêts n'indiquent le mode de rémunération que de façon énonciatrice et sans y attacher l'importance que l'on pourrait être tenté de lui attribuer.

On peut en trouver la preuve dans un arrêt de la Cour de Paris du 1^{er} août 1834 (1), qui décide que « les ouvriers d'une fabrique salariés à la pièce, au mois et à la journée ne sont pas des gens de service dans le sens de l'article 2101 du Code civil ». C'est donc bien que le mode de rémunération importait peu, déjà à cette époque, dans cette question qui occupait fort la Jurisprudence, puisque les ouvriers rétribués à la tâche et ceux payés moyennant un salaire fixe étaient mis sur un pied d'égalité, en un temps où l'on ne se préoccupait même pas d'élargir la compréhension du terme « salarié ».

Quoi qu'il en soit, les auteurs qui ont soutenu cette thèse sont d'accord pour reconnaître que la Jurisprudence a abandonné toute distinction, dans le cas où elle en aurait fait une, entre les travailleurs rémunérés au temps et ceux rémunérés aux pièces, quand il a fallu décider qu'ils pourraient tous bénéficier de la loi sur les accidents du travail ou les

1. Paris, 18 août 1834, II, 619.

retraites ouvrières, puisqu'ils se trouvaient dans des conditions identiques.

On en est alors arrivé à élargir la catégorie des salariés, en y comprenant les travailleurs qui étaient en état de subordination. La difficulté a alors consisté à les déterminer. On a dit, d'abord, qu'étaient salariés ceux qui étaient en état de subordination personnelle, vis-à-vis de leurs patrons, c'est-à-dire ceux qui travaillaient en usine, ou, du moins, chez leurs patrons, sous leur surveillance directe. Puis, on a étendu la qualification de salarié, même à ceux qui sans être subordonnés personnellement à leurs patrons, sont, du moins, sous leur dépendance juridique.

Pour qu'il y ait dépendance juridique (1) au sens de la jurisprudence il faut, mais il suffit qu'un « employeur » ait qualité pour donner à un autre des ordres et pour en surveiller l'exécution (Cass., 30 octobre 1902. S. 1902.1.544). « *Sans que celui-ci ait pu opposer au premier pour juger des ordres reçus et se refuser, au besoin, à les exécuter, des raisons de caractère professionnel et technique* ». En réalité, le salarié n'est qu'un agent d'exécution ; sa part d'initiative personnelle dans la conception des actes relatifs à l'exercice de ses fonctions est nulle. « Il est l'œil et le bras au service de la volonté d'autrui ».

Certains auteurs sont même allés plus loin. Ils se sont demandés s'il ne faudrait pas comprendre dans

1. Aubry et Rau, 5^e éd., t. 6, § 447.

la catégorie des salariés ceux qui ne sont même pas sous la dépendance juridique, mais seulement sous la dépendance économique de leur patron (1).

Il y aurait dépendance économique lorsqu'un travailleur fournirait habituellement son travail à un même employé qui lui assurerait en échange ses moyens de subsistance. La dépendance résulterait de ce que le patron serait le pourvoyeur habituel d'argent du salarié, qui donnerait en contrepartie son travail, mais l'exécuterait seul, en utilisant ses connaissances techniques, rendant tout contrôle impossible.

Il faut reconnaître que la notion de dépendance économique est assez fuyante et imprécise, et cela en dépit de la définition de M. le professeur Cuche. En effet, dit-il (2), pour qu'il y ait dépendance économique de celui qui fournit le travail il faut deux conditions :

1^o Qu'il en tire son unique ou son principal moyen d'existence, qu'il vive de son travail et que la rémunération qu'il reçoit ne dépasse pas notablement ses besoins et ceux de sa famille ;

2^o Que le patron absorbe intégralement et régulièrement l'activité de celui qui fournit le travail, lui assure un débouché permanent pour les produits de

1. a) Gazette du Palais, Pandectes françaises. Répertoire Dalloz : *Des saisies-arrêts des salaires et petits traitements, des accidents du travail, des retraites ouvrières.*

b) Sachet : *Des accidents de travail.*

2. Paulluche, *Revue critique de législation et jurisprudence*, 1913, p. 412.

son travail, si bien que, pour le moment, le prestataire du travail n'a ni le besoin, ni la possibilité d'offrir ses services à d'autres employeurs.

On arrive ainsi à faire dépendre la nature du contrat de la situation économique des contractants et du besoin que l'un d'eux peut avoir de la prestation que l'autre doit lui fournir (1).

Lorsque pour la détermination des salaires, on a essayé d'appliquer pratiquement cette définition dans des hypothèses délicates, on s'est heurté à de graves difficultés, et l'on a obtenu des résultats surprenants.

C'est ainsi que selon M. le professeur Cuche lui-même la lingère ou la petite couturière qui va faire des journées en ville, n'est pas dans la dépendance économique de ceux qui l'emploient parce que dépendant de tous elle ne dépend d'aucun. On voit tout de suite à quelles conséquences on peut aboutir avec une pareille conception : l'ouvrier à domicile, la femme de ménage qui travaille pour le compte d'un seul entrepreneur ou d'un seul fabricant est dans la dépendance économique de son employeur ; mais s'ils travaillent pour le compte de plusieurs maisons, ils cesseront *ipso facto* d'être économiquement dépendants, quoique touchant peut-être un salaire moins élevé que dans le premier cas.

Cette notion de dépendance économique est si

1. A. Pepy, article publié dans la revue *Les Alpes économiques*, 1931, et au Bulletin mensuel de la *Revue des Assurances sociales*; Paul Cuche, *op. cit.*

vague qu'elle risque d'aboutir à des résultats diamétralement opposés à ceux que visent ses défenseurs. Ceux-ci cherchent à étendre le domaine des assurances sociales (1) ; or peut-on considérer comme étant en état de dépendance économique vis-à-vis de son employeur le coupeur de gants de la vallée du Grésivaudan, par exemple, qui est souvent en même temps un petit commerçant, un petit cultivateur ayant par conséquent une indépendance économique très nette ?

D'autre part, cette notion est tellement compréhensive qu'elle englobe finalement des travailleurs qui ne sont pas salariés. En effet, tous ceux qui touchent une rémunération pour le travail qu'ils effectuent et en vivent sont dans la dépendance économique de ceux qui les paient ; à de rares exceptions près, c'est bien la situation commune de tous ceux qui ne vivent pas de leurs rentes.

En présence de ces difficultés, la jurisprudence n'a pas poussé l'extension du contrat de travail aussi loin. Elle s'en est tenue à la notion de dépendance juridique qui a le mérite d'être précise et facile à analyser.

C'est en application de ces principes que les Tribunaux ont rendu une série de décisions (2), qui ont inspiré le législateur à tel point, qu'elles ont

1. André Pepy, article publié dans la revue *Les Alpes économiques*, 1931, et au Bulletin mensuel de la *Revue des Assurances sociales*.

2. A. Rouast, *op. cit.*

été citées en exemples par le rapporteur de la loi au Sénat lorsqu'il a voulu indiquer ceux parmi les travailleurs, qu'il considérait comme des salariés bénéficiaires de la loi en préparation. Beaucoup de situations avaient pu paraître délicates, ces décisions des tribunaux sont venues les éclaircir.

Malheureusement, si cet état de choses est connu des juristes, il est loin d'être vulgarisé. Les lois de 1895 sur la saisie-arrêt des salaires et petits traitements et de 1910 sur les retraites ouvrières, ne sont pas entrées dans les mœurs, et sont restées trop souvent ignorées et oubliées du public.

Aujourd'hui la question de savoir ce qu'il faut entendre par le terme « *salaarié* » préoccupe la nation toute entière. Une solution doit être fermement adoptée et admise par tous. Il ne s'agit plus de juger quelques difficultés isolées. Il s'agit d'appliquer une loi d'ordre public pour laquelle des sanctions sont prévues en cas de non-exécution. Il faut, pratiquement, que chacun sache qui est salarié et qui ne l'est pas, pour que, automatiquement, chacun se range à la place qui lui revient.

Or il règne à cet égard la plus grande indécision dans le public, cela provient :

1^o De ce que l'on est souvent ignorant de la notion jurisprudentielle, déjà ancienne cependant ;

2^o De ce que les interprètes de la loi sont partagés. Les uns enseignent qu'il faut s'en tenir à la notion de dépendance juridique, les autres prétendent, au contraire, qu'il s'agit de dépendance

économique. Les intéressés ne savent pas s'ils doivent se rallier à la première ou à la seconde opinion.

C'est de là que sont nées les grandes difficultés que le public a rencontrées, lors de la mise en application de la loi sur les Assurances sociales, à un moment où chacun était à peu près ignorant de la situation exacte dans laquelle il se trouvait et où l'administration n'avait pas eu le temps matériel de procéder à des classifications.

En effet, suivant leurs tendances à l'antipathie ou la sympathie pour la loi nouvelle, certains salariés ont cherché à rester étrangers à la loi, ou, le plus souvent, ont essayé de considérer qu'ils rentraient bien dans le cadre de la loi, et pouvaient en bénéficier. Il est arrivé aussi à des employeurs d'élever des objections au sujet de l'assujettissement de leurs subordonnés.

Cet embarras du pays a été réel, il s'est traduit par un grand nombre de questions posées au ministre du Travail par les Parlementaires.

Les difficultés étaient si graves que le 23 août 1930 (1) le ministre du Travail et de la Prévoyance sociale adressait aux Préfets une circulaire relative à la détermination du terme de « salarié », que la loi du 5 avril 1928 modifiée par la loi du 30 avril 1930 n'avait pas défini.

Cette circulaire rappelle l'article 1 § 2 de la loi du 5 avril 1928 modifiée et explique sa raison d'être :

1. *J. off.*, 24 août 1930, Lois et décrets.

« La loi et le règlement d'administration publique, pris pour l'exécution de cette loi, n'ayant pas défini le terme de « salarié » et des difficultés ayant été élevées lorsqu'il s'était agi de déterminer les bénéficiaires de l'assurance obligatoire, en attendant que les juridictions compétentes aient tranché les cas litigieux, Monsieur le Ministre a cru nécessaire de fixer les règles qui doivent, sur ce point, présider à l'immatriculation des assurés obligatoires. »

Le Ministre ne veut pas empiéter sur le rôle réservé aux Tribunaux qui devront statuer par la suite, mais il veut que l'immatriculation des assurés obligatoires soit faite sérieusement.

A défaut d'un texte précis des règles doivent présider aux immatriculations. Le Ministre cherche à les tracer ; il veut qu'elles soient « très compréhensives ». Et c'est d'abord de sa part, une interprétation du terme de « salarié ».

« L'objet de la loi, dit-il, est, en effet, de protéger contre les risques sociaux tous les travailleurs économiquement faibles, c'est-à-dire tous ceux qui vivant principalement du produit de leur travail, se trouvent placés à l'égard de celui qui les rémunère, dans un rapport soit de subordination personnelle, soit de dépendance économique. »

Il résulte donc des termes mêmes de la circulaire que le Ministre, franchissant le stade de la dépendance juridique, en arrive à l'extension maxima du contrat de travail, c'est-à-dire, abon-

donnant le critérium de la Jurisprudence, à «entériner» une thèse plus compréhensive.

Cette extension ne laisse pas que d'être surprenante, car le Ministre avait annoncé sa volonté de préciser quels étaient les salariés tombant sous le coup des lois du 5 avril 1928 et 30 avril 1930.

En se référant au critérium de la dépendance économique il a abandonné le D^r Chauveau qui avait dit, dans son rapport, et cela se dégage de tout l'ensemble des travaux préparatoires de ces lois, que le législateur avait entendu se référer, sur ce point, à l'interprétation jurisprudentielle des lois de 1895 sur les saisies-arrêts des petits salaires, 5 avril 1910 sur les R. O. P., 9 avril 1898 sur les accidents du travail, c'est-à-dire au critérium de la dépendance juridique. On est, en fin de compte, très indécis entre les critères au Ministère, au point que, malgré la circulaire, malgré la circonspection avec laquelle sont rédigées les réponses aux questions écrites, il arrive qu'au même numéro du *Journal officiel*, on fasse des réponses contradictoires dans lesquelles on adopte pour les unes le critérium de la dépendance économique et pour les autres celui de la dépendance juridique (1).

Ce qui est plus surprenant encore, c'est que le Ministre ne s'en tient même pas dans sa circulaire à la notion de contrat de Travail si compréhensive

1. *Journal off.*, 5 nov. 1930.

soit-elle, pour la détermination des bénéficiaires de la loi. L'objet de la loi, dit-il, est de « protéger tous les travailleurs économiquement faibles ». Or l'article 1, § 2 dispose que « seront affiliés tous les salariés gagnant moins de 15.000 francs ». Lors de la discussion des principes fondamentaux de notre régime d'Assurances sociales, le législateur avait pourtant adopté en connaissance de cause, le système d'assurance comprenant non pas tous les travailleurs économiquement faibles, mais les salariés seulement.

La question qui se pose, dès lors, est celle de savoir si le Ministre du Travail a parfaitement réussi dans la mission qu'il s'était donnée, ou si, au contraire, il n'a pas apporté plus de complexité encore à la matière.

Son intention a été excellente : s'agissant d'une loi extrêmement avantageuse pour ceux qui en bénéficieront, destinée à des travailleurs de condition modeste, laborieux et intéressants, on ne pouvait manquer de souhaiter que leur nombre fut aussi important que possible. C'était d'ailleurs conforme à la volonté du législateur car les travaux préparatoires aident bien à penser qu'il a voulu donner au contrat de travail le champ le plus vaste qu'il puisse englober.

Mais, de là, il est difficile de conclure que : *« tous les travailleurs économiquement faibles »* suivant l'expression même du Ministre, doivent être compris dans le cadre des Assurances sociales.

Cette formule a, sans doute, le mérite d'être générale ; elle n'a pas celui d'être conforme aux principes généraux de la loi du 5 avril 1928 (1).

Si la notion de contrat de travail doit être aussi compréhensive que possible, elle ne doit pas être dépassée. On ne peut pas concevoir un salarié sans un contrat de travail. Or, la loi n'a institué l'assurance obligatoire qu'en faveur des salariés.

Dire que la loi ne comprendrait que des salariés, c'était laisser en dehors d'elle toute une catégorie de gens fort intéressants et dignes d'en bénéficier, qui ne jouissaient souvent pas d'une situation plus aisée que des salariés proprement dits. Cela était très fâcheux, mais était indispensable en considération des raisons d'ordre pratique admises comme principes fondamentaux lors de la discussion de la loi. Si l'on a dû réduire son application aux salariés c'était parce que les bénéficiaires devaient opérer des *versements prélevés sur les salaires par les employeurs responsables de l'exécution de la loi à chaque paiement, et au moins, une fois par mois.*

Il est regrettable que la Circulaire Ministérielle soit venue heurter d'autorité ces principes bien certains. Il est vrai qu'elle est rédigée sous réserve de l'interprétation jurisprudentielle et il est probable que la jurisprudence restera ce qu'elle est, par fidé-

1. Ce critère est également adopté dans un ouvrage récent : *Traité des Assurances sociales*, publié par MM. Tissier, Classet, Olivier de Sardan. Toutefois cette conformité de vue paraît toute naturelle lorsque l'on sait que ces savants auteurs ont été les distingués collaborateurs du ministre du Travail.

lité pour son critérium, qui est clair, précis et conforme, à l'esprit de la loi. Elle n'admettra vraisemblablement pas qu'un assujetti à la loi sur les Assurances sociales ne soit pas un salarié lié à son employeur par un contrat de travail.

Cette exagération flagrante de la volonté du législateur par le Ministre du travail n'a pas été sans émouvoir le pays. Lors de la rentrée des Chambres, des demandes d'interpellation furent aussitôt déposées. Après différents renvois, le Sénat aborda, dans sa séance du 18 novembre 1930, la discussion d'une interpellation sur les Assurances sociales. Au cours des débats, M. Louis Serre, sénateur, demanda la permission, à propos de cette interpellation, de porter à la tribune deux observations dont l'une avait trait à la définition du salarié. Il fit remarquer (1) que lors du vote de loi, il avait été précisé que le terme « salarié » devait s'appliquer à tous ceux reconnus comme tels aujourd'hui par la Jurisprudence en matière d'accident du travail ou d'élections prud'homales ; qu'ensuite le Ministre avait accepté cette interprétation puisque c'est celle qu'il avait donnée dans ses réponses aux questions écrites courant juillet 1930 et que depuis le 23 août 1930 une théorie nouvelle s'était fait jour avec la circulaire.

M. Serre ajouta qu'avec une telle extension il n'est plus en France de travailleur libre. « Tous, peu ou prou, dépendent économiquement de quelqu'un »,

1. Débats parlement. Sénat, 1930, p. 1627.

et il exprima la crainte qu'éprouvent tous les petits travailleurs prêts à devenir des assurés obligatoires. « Ce qu'ils craignent », dit-il « ce n'est pas tant d'être des assurés obligatoires que de devenir des salariés. Ils craignent, demain, qu'étendant votre manière de voir vous ne les assimiliez aux salariés non seulement pour les assurances sociales, mais pour la loi de huit heures, pour le repos hebdomadaire, que vous ne fassiez d'eux, en un mot des salariés alors qu'ils ont passé toute leur vie à ne pas vouloir l'être... l'obligation ne doit incomber qu'à ceux qui rentrent dans le cadre de la loi... Si vous persistiez dans cette théorie, Monsieur le Ministre, ce ne serait plus la peine que le Parlement fasse des lois, il nous suffirait de donner au Gouvernement pleins pouvoirs pour agir à sa guise ».

Le Ministre répondit alors que la loi ne contient nulle définition et que la Jurisprudence de la Cour de cassation et celle du Conseil d'Etat ont varié; que les difficultés pratiques étaient grandes et nombreuses en fait, et qu'il restait au travailleur la faculté de porter la discussion devant les commissions cantonales, et annonça qu'il demandait au Sénat et à la Chambre d'introduire dans la loi ce qu'ils entendent par « salarié » dans le domaine des Assurances Sociales, afin qu'il ne puisse plus y avoir de méprise pour personne.

Il nous reste donc à attendre cette future intervention législative pour départager définitivement les avis.

Jusque-là, pour déterminer les salariés, nous devons nous reporter aux exemples cités par la circulaire et à ceux que nous pourrions recueillir dans la Jurisprudence.

Quoiqu'il en soit, le Ministre du Travail dans la circulaire du 24 août 1930 dégage pour la définition du salarié quelques idées directrices. Ce n'est pas, à son sens, « la nature de la qualification juridique du contrat unissant l'employeur à l'ouvrier ou à l'employé » qui détermine la qualité de salarié, mais au contraire la situation de fait dans laquelle se trouve l'intéressé. Il importera peu, précise-t-il, que le salarié :

- 1^o Accomplisse un travail manuel ou intellectuel ;
- 2^o Soit payé à l'heure, à la journée, au mois, à la tâche, aux pièces ou au chiffre d'affaires ;
- 3^o Travaille à l'atelier ou chez lui.

En effet, il sera toujours assujéti à la loi sur les Assurances Sociales du moment qu'il sera *en fait, dans un rapport de subordination personnelle ou de dépendance économique à l'égard de celui qui l'emploie*.

Par application de ces règles, la circulaire cite à titre purement indicatif comme devant être tenus pour assujéttis obligatoires aux assurances sociales, *quelle que soit d'ailleurs la forme de la nature du contrat* :

- 1^o Les employés d'hôtels, cafés, restaurants, rétribués en totalité ou en partie sur les pourboires ;
- 2^o Les porteurs de bagages occupés dans les gares

par des concessionnaires et rétribués en totalité ou en partie sur les pourboires ;

3^o Les conducteurs de voitures de place qui ne sont ni propriétaires ni locataires de leurs voitures qui sont rétribués sur le produit de la recette effectuée et sur les pourboires ;

4^o Les voyageurs et représentants de commerce non patentés, même rémunérés à la commission ;

5^o Les gérants des coopératives de consommation, de dépôts de sociétés à succursales multiples(1), c'est-à-dire d'une manière générale, les personnes dont la profession consiste essentiellement à vendre des marchandises fournies par une seule entreprise commerciale ou industrielle dans un local imposé, fourni ou agréé par la dite entreprise, et qui ne

1. Il faut rapprocher de la situation du gérant celle d'un certain nombre de travailleurs qui ont des situations analogues, — que l'on rencontre partout en France, mais particulièrement à Grenoble et dans la vallée du Grésivoudan. Il s'agit des entrepreneurs de ganterie, ou des encaisseurs de banque, ou des intermédiaires de même genre qui sont utilisés également dans les industries du chapeau de paille et de la soierie. Ces personnes vont à l'usine où on leur remet des gants, de la paille ou de la soie déjà façonnées. Elles sont chargées de faire poursuivre la façon par les ouvriers de la vallée, le travail étant exécuté d'après les ordres du patron. Elles doivent ensuite rendre le travail qui sera terminé par d'autres, cela ne les regarde plus. De même les employés de banque sont chargés de faire des opérations de banque dans la région Grenobloise, dans des localités où leur banque n'a pas de succursale, même avec l'aide de collaborateurs. — Ces intermédiaires et leurs employés sont-ils des salariés rentrant dans le cadre des assurances sociales vis-à-vis du patron Grenoblois ? Pratiquement, les chefs d'industrie et les banquiers n'ont pas donné de réponse à cette question. Ils n'ont pris aucune attitude envers ces catégories de salariés. Ils n'ont rien fait, ils attendent les observations de l'administration et les décisions jurisprudentielles pour opérer l'immatriculation si elle doit être opérée.

peuvent effectuer cette vente qu'aux conditions et prix imposés par ladite entreprise, et sous son contrôle, quelle que soit la qualification donnée à leur profession (gérants dépositaires, succursales, etc...) et ce, nonobstant toute convention contraire.

Cette interprétation ministérielle du terme « salarié » vient d'ailleurs d'être condamnée par une première décision rendue par la Commission cantonale de Toulouse (1) confirmée par un jugement du Tribunal civil de Toulouse (2).

1. Comm. cantonale de Toulouse *Gaz. du Pal.*, 1930.2.110; *Journal des Assurances Sociales*, novembre-décembre 1930.

2. Trib. civil de Toulouse, 9 janv. 1931, *G. P.*, 1931.1.132. Texte des décisions :

LA COMMISSION,

« Considérant que l'article 2 de la loi du cinq avril mil neuf cent vingt-huit modifié par les lois du cinq août mil neuf cent vingt-neuf et trente avril mil neuf cent trente sur les Assurances sociales pour déterminer les personnes qui doivent être affiliées obligatoirement, énoncé : « Sont affiliés obligatoirement aux assurances sociales tous les salariés de l'un ou de l'autre sexe dont la rémunération totale annuelle quelle qu'en soit la nature, à l'exclusion des allocations familiales ne dépasse pas quinze mille francs », que le Service départemental des Assurances sociales rangeant M Bardou dans la catégorie des affiliés obligatoires à raison de sa situation de gérant à Toulouse d'une succursale de la Société anonyme d'alimentation l'Epargne a refusé par décision du cinq octobre mil neuf cent trente de faire droit à la demande d'immatriculation en date du premier octobre formée par le sieur Bardou Pierre au titre d'assuré facultatif pour les risques décès, vieillesse, invalidité, décision contre laquelle il s'est régulièrement pourvu :

Considérant que le demandeur soutient qu'il ne saurait

Le service départemental des Assurances sociales du département de la Haute-Garonne, se conformant aux Instructions ministérielles, avait refusé

à aucun titre en raison de sa qualité de gérant de succursale être rangé dans la catégorie des salariés, terme qui ne peut être appliqué qu'à ceux qui sont liés par un contrat de travail impliquant un lien de subordination et un salaire déterminé, toutes conditions qui font totalement défaut en l'état des relations créées par son contrat de gérance avec la société l'Epargne ;

Considérant qu'il appartient à la Commission pour apprécier le bien fondé du recours dont elle est saisie, d'examiner si, d'après le contrat intervenu entre le demandeur et la Société l'Epargne, il se trouve dans la situation d'employé à employeur et doit être rangé juridiquement parlant dans la catégorie des salariés ;

Considérant qu'il n'y a pas lieu tout d'abord de s'arrêter à la terminologie du mot gérant, ce terme pouvant tout à la fois désigner l'employé ou préposé tout aussi bien que le mandataire et l'autorité judiciaire ayant le droit de restituer à raison des conditions de fonds, au contrat improprement qualifié sa véritable nature ; que cette conclusion ne peut être dégagée que de l'analyse elle-même du contrat de gérance liant le demandeur à la société l'Epargne ;

Considérant que le salaire et la qualité de salarié sont, en principe, conditions essentielles du contrat de louage d'ouvrage, contrat par lequel l'une des parties moyennant un certain prix s'oblige envers l'autre partie à lui fournir temporairement des services sous un lien de subordination, le maître ayant la direction et la surveillance du travail, ou du contrat de louage de services qui a pour condition essentielle la stipulation d'un salaire ou rémunération en principe proportionnelle à la durée du temps du travail ; que tel est évidemment le cas du contremaître d'un établissement ou atelier, fût-il qualifié de gérant ;

Qu'il y a lieu de distinguer d'autre part la gérance dérivant d'un contrat de mandat qui bien qu'elle puisse être salariée ne dégénère pas en un contrat de louage d'ouvrage

l'immatriculation d'un sieur Bardou, gérant de la succursale d'une Société, comme assuré facultatif et l'avait d'office inscrit comme assuré obligatoire.

ou d'industrie du fait qu'il y est inséré une stipulation intéressée ;

Que ce contrat suppose l'accomplissement de certains actes pour le compte d'autrui, l'exécution du mandat dans les termes et suivant les conditions prescrites (1989 C. C.) et l'obligation de rendre compte au mandant (1993 C. C.) ;

Qu'il est de l'essence du mandat d'être révocable constamment et « ad nutum (art. 2014 C. civ.) les parties pouvant d'ailleurs incontestablement déroger à la révocabilité du mandat ;

Qu'il s'ensuit que le mandataire salarié n'est pas à proprement parler un salarié dans le sens du contrat de travail mais plutôt une sorte de demi-patron jouissant d'une indépendance appréciable sinon complète ;

Considérant que l'analyse du contrat de gérance intervenu le quatorze mai mil neuf cent vingt-huit entre le demandeur et la société l'Epargne ne permet de le rattacher qu'à la notion du mandat ;

Qu'en effet aux termes de ce contrat de gérance articles 1 et 2, Bardou qui n'est qualifié ni d'employé ni de salarié accepte le mandat d'assurer la gestion et l'exploitation d'un des magasins de vente au détail de la société l'Epargne, précisions faites qu'il sera indépendant dans son entreprise de gestion dans la limite dudit mandat, d'où cette conséquence qu'ayant l'initiative de l'exploitation il peut ne régler les modalités (fixation des heures d'ouverture et de fermeture du magasin) détermination des commandes de marchandises selon les besoins (achats directs pour certains articles non fournis par la maison mère), sauf à lui à se conformer sous sa responsabilité personnelle à toutes les lois, règlement de police de ville et autres usages locaux pour son genre de commerce ;

En vertu du même article 2, il lui appartient d'engager à ses frais et sous sa responsabilité le personnel qu'il estimera utile à son exploitation, auquel il est tenu d'assurer le béné-

L'affaire est venue, sur recours, devant la Commission cantonale et sur appel devant le tribunal civil. Sans s'arrêter à la thèse de la « dépendance

fice de toutes les lois sociales ; Accidents du travail, repos hebdomadaire, etc., devant faire son affaire de tous les accidents qui dans sa gestion pourraient survenir soit à lui, soit à son personnel, soit à quiconque ;

Qu'aux termes de l'article 3 il est spécifié que le gérant est simplement dépositaire des marchandises à lui livrées par la société qui en reste propriétaire soit en nature, soit des espèces provenant de la vente, ce qui est le cas de tous les commerçants dépositaires et mandataires, consignataires, qu'il a cependant (article 5) un droit de contrôle à la réception des marchandises et est tenu de rendre compte comme tout mandataire par la voie des inventaires (article 7) ;

Que d'après l'article 9 qui règle le mode de rémunération du gérant, le gérant est payé non par un salaire fixe augmenté proportionnellement à la durée de son travail, mais uniquement par des remises proportionnelles au montant de ses ventes, modalité qui en aucun cas ne saurait être imposée à un salarié.

Que si les articles 15 et 17 règlent conventionnellement les conditions de la révocabilité du mandat ; autrement dit de la résiliation du contrat et la participation de la maison principale aux frais et charges de la succursale, il ne s'en suit pas que ces stipulations puissent être rattachées en aucune façon au contrat de louage, mais uniquement au contrat de mandat dont elles sont une dépendance normale ou non contraire.

Considérant, en outre, qu'une jurisprudence constante a toujours refusé d'appliquer aux gérants de succursales liés par un contrat de mandat ou d'entreprise de gestion la législation spéciale aux salariés précisément à raison du défaut de subordination d'employeur à employé ou de commettant à préposé par exemple : lois sur les accidents du travail, repos hebdomadaire, compétence de la juridiction prudhomale ; saisie-arrêt sur les petits salaires, loi sur les retraites ouvrières et paysannes ; que la plupart des déci-

économique » à l'égard de l'employeur, qui aurait pu difficilement être contestée s'agissant d'un gérant, ces juridictions se sont attachées à déga-

sions intervenues énoncent que les gérants précités ne sont ni gens de service, ni employés ou commis, astreints à un travail régulier sous la surveillance d'un patron, ni préposés mais bien des travailleurs libres, payés à la commission, des mandataires intéressés, travaillant à forfait et vendant à leurs risques et périls, obligés même à donner un cautionnement ;

Que les gérants ayant été écartés antérieurement de l'application des lois sociales comme n'ayant pas la qualité de salariés et n'étant pas tenus par un contrat de travail pour les raisons précitées, on ne saurait comprendre, en dépit d'une interprétation extensive contraire, exprimée dans la circulaire ministérielle du 20 août 1930, qu'ils puissent rentrer au point de vue des assurances sociales et dans le silence de la loi qui paraît avoir voulu continuer de donner au mot « salarié » son sens juridique traditionnel, dans la catégorie des salariés affiliés obligatoirement par l'article 2 de la loi du 5 avril 1928.

PAR CES MOTIFS :

La Commission jugeant publiquement contradictoirement et en premier ressort ;

Faisant droit au recours formé contre la décision du Service départemental de la Haute-Garonne des Assurances sociales qui a refusé d'inscrire le demandeur comme assuré facultatif ;

DÉCIDE :

Le sieur Bardou, gérant de la succursale de la Société d'alimentation l'Epargne, à Toulouse, rue de la Colombette, n° 74 (canton Nord de Toulouse), *n'est pas un salarié affilié obligatoirement* en vertu de l'article 2 de la loi ; ordonne son inscription au titre d'assuré facultatif conformément à sa demande pour les risques : décès, vieillesse, invalidité. »

ger le caractère juridique du contrat qui le liait à la Société. Elles ont constaté que le gérant assumait la gestion et l'exploitation de l'un des maga-

Le service départemental des Assurances sociales de la Haute-Garonne a interjeté appel de la décision de la commission cantonale de Toulouse du 25 oct. 1930 et le Tribunal a rendu le jugement suivant :

Attendu que le tribunal est régulièrement saisi par voie d'appel d'un recours exercé par le Service départemental des Assurances sociales contre une décision de la Chambre cantonale du 25 octobre 1930 ;

Que cette décision ordonne la radiation du sieur Bardou gérant d'une succursale de la Société d'Epargne comme assuré obligatoire et son inscription comme assuré facultatif.

Attendu qu'aux termes de l'article 1 § 2 de la loi du 5 avril 1928 modifiée et complétée par celle du 30 avril 1930 sont affiliés obligatoirement aux Assurances sociales tous les salariés de l'un ou l'autre sexe dont la rémunération totale annuelle ne dépasse pas certains chiffres limites :

Attendu que la loi ne contenant aucune définition du « salaire », il importe de déterminer la portée du terme et de dire si, au sens même de cette loi il s'applique aux gérants de la Société d'Epargne : qu'à ces pièces il y a lieu d'examiner la nature juridique du contrat qui lie M. Bardou à ladite Société.

Attendu que de l'analyse de ce contrat il résulte notamment que M. Bardou accepte le mandat d'assurer la gestion et l'exploitation d'un des magasins de vente au détail que possède la Société, qu'il est indépendant dans son entreprise de gestions dans la limite du mandat et qu'il lui appartient à cet effet de se conformer sous sa responsabilité, en cas de contravention, à tous les règlements de police et aux usages locaux pour son genre de commerce ;

Qu'il doit engager à ses frais et sous sa seule responsabilité le personnel qu'il juge utile à son exploitation et

sins de vente au détail de la Société d'Epargne ; qu'ayant l'initiative de l'exploitation, il pouvait en régler les modalités (fixation des heures d'ouver-

auquel il doit assurer le bénéfice de toutes les lois sociales.

Attendu que l'article 9 du contrat règle le mode de rémunération du gérant ; qu'il est payé non par un salaire fixe augmenté proportionnellement à la durée du travail mais uniquement par des remises proportionnelles au montant de ses ventes.

Attendu enfin que l'article 21 déclare que toutes les difficultés pouvant résulter du contrat devront être soumises au Tribunal de commerce de Toulouse.

Attendu que des constatations qui précèdent il résulte que le gérant d'une succursale est un agent de vente à la commission et que les conventions par lesquelles il est lié à la Société d'Epargne constituent un contrat de mandat si on les envisage du côté de cette société et aussi un contrat d'entreprise si on les envisage du côté du gérant, qu'en aucun cas elles ne peuvent être constitutives du contrat de louage de services ;

Qu'il en a d'ailleurs été ainsi décidé par la Cour de cassation au regard de la loi du 5 avril 1910 sur les retraites ouvrières ;

Que par arrêt du 6 décembre 1912 (*Gaz. Pal.*, 1912. 2.675), elle a jugé que le contrat passé entre la Société d'Epargne et ses succursalistes ne place pas les derniers dans la dépendance de la société et qu'ils ne sont pas des salariés dans le sens de ladite loi.

Attendu que la loi du 5 avril 1910 sur les retraites ouvrières et celle du 5 avril 1928 sur les Assurances sociales désignant dans des termes analogues les assujettis obligatoires à ces lois, on peut déduire de cet arrêt que les mêmes raisons qui ont amené la juridiction supérieure à décider que les succursalistes de l'Epargne ne sont pas assujettis obligatoires à la loi du 5 avril 1910 doivent faire admettre qu'il ne sont pas assujettis obligatoires à celle du 5 avril 1928.

ture et de fermeture du magasin) ; qu'il passait les commandes de marchandises selon les besoins, procédant même à des achats directs pour les articles

Attendu que la jurisprudence dénie aux Conseils de prud'hommes la compétence nécessaire pour connaître les litiges survenus entre les sociétés à succursales et leurs gérants ;

Que la loi sur les accidents du travail leur demeure inapplicable ainsi que celle sur la saisie-arrêt des petits salaires et sur le repos hebdomadaire ;

Qu'ainsi, au regard des lois sociales, les gérants ne sont pas considérés comme des salariés liés par un contrat de louage d'ouvrage ;

Que de cette jurisprudence comme des principes, il reste que la qualité de salaire se révèle essentiellement par le lien de subordination qui lie le locateur de services au patron ;

Que cette subordination doit être de tous les instants que le salarié travaille sous la surveillance et la direction immédiate et continue de l'employeur ; qu'il ne prend aucune responsabilité et ne court aucun des risques de l'entreprise.

Attendu que le gérant n'est donc pas un salarié, parce qu'il exploite le magasin confié comme il l'entend sous réserve des instructions de son mandant ;

Qu'il dispose de son temps à son gré ;

Qu'il court les risques de l'entreprise, sa rémunération dépendant du succès des ventes ;

Qu'il choisit, embauche, dirige, et paie le personnel ;

Que dans ce cadre de principes juridiques et de décision de jurisprudence le contrat liant Bardou à la Société d'Epargne apparaît nettement comme n'étant pas un contrat de louage de services ; M. Bardou comme n'étant pas un salarié.

Attendu qu'il est objecté et soutenu que la loi sur les Assurances sociales est avant tout, une loi sociale, visant des situations économiques et non des situations juridiques ;

non fournis par la maison mère ; qu'il engageait le personnel à ses frais et sous sa responsabilité, devant faire son affaire de tous accidents qui dans

Qu'elle a un domaine plus large que celui du contrat de travail ;

Qu'il convient donc de considérer la situation économique du travailleur vis-à-vis de celui qui le fait travailler plutôt que la nature du contrat passé entre eux, et enfin, de décider que les gérants des sociétés à succursales multiples doivent être considérés comme des salariés parce qu'ils sont placés sous la dépendance économique d'un employeur.

Mais attendu qu'on peut être partisan d'une large extension des assurances sociales sans méconnaître le vrai caractère des contrats qu'il appartient bien aux tribunaux d'ordre judiciaire de rechercher dans les termes de ces contrats et dans l'insertion des parties quelle est l'étendue et la portée de l'engagement pris par une partie vis-à-vis de l'autre.

Mais qu'il n'apparaît pas en l'espèce que le contrat intervenu entre Bardou et la Société d'Epargne puisse être un contrat de travail, le critérium d'un contrat de cette nature se trouvait d'après une jurisprudence constante dans le lieu de dépendance et de subordination de l'employé vis-à-vis du patron.

Attendu au surplus que la discussion de la loi au Parlement révèle la même préoccupation de ne rien innover dans l'ordre juridique et de s'en tenir aux distinctions essentielles et fondamentales de notre droit ;

Que telle paraît être aussi l'opinion du ministère chargé de l'exécution de la loi qui répondant à une question posée par un député a déclaré : « La situation des gérants de succursales dépend de la nature du contrat qui les lie à leur société » (9 juillet 1930).

Attendu, d'autre part que de la persistance de M. Bardou à vouloir se faire reconnaître la qualité d'assuré facultatif et non celle-ci assuré obligatoire s'explique par le fait qu'il a, depuis son entrée en fonction comme gérant, grâce à son initiative et à la liberté d'exploitation à lui concédée par la

sa gestion pourraient survenir soit à lui, soit à son personnel ; qu'il était dépositaire et tenu de rendre compte, comme tout mandataire, par la voie des inventaires.

C'est ainsi que l'on a pu conclure que l'on était en présence, non d'un contrat de louage, mais d'un contrat de mandat, et que dès lors, conformément à la jurisprudence constante, la législation spéciale aux salariés n'était pas applicable à un mandataire.

La commission cantonale et le tribunal de Toulouse en refusant de suivre l'interprétation de la circulaire du 23 août 1930, ont donc déclaré que c'était à tort que le gérant avait été inscrit comme assuré obligatoire et elle a ordonné son inscription comme assuré facultatif conformément à sa demande.

Ces décisions nous paraissent absolument logiques car elles sont en harmonie avec les textes législatifs.

Feront-elles jurisprudence ? On peut le penser mais non l'affirmer car ces décisions ne sont pas définitives et viennent de faire l'objet d'un pourvoi.

Le ministre du Travail ne s'est pas borné à dresser, sous réserve de l'interprétation jurispruden-

société, augmenté dans une notable proportion le chiffre d'affaires de la succursale ; qu'il a donc tout intérêt à refuser la qualité d'affilié obligatoire aux Assurances sociales qui le classerait dans la catégorie des simples « salariés ».

Par ces motifs :

Confirme purement et simplement la décision entreprise.

tielle, il est vrai, une liste des travailleurs qui doivent être qualifiés de salariés, en toute hypothèse.

Il examine encore la situation spéciale qui intéresse l'immatriculation des ouvriers à domicile, parce qu'en pratique des difficultés se sont fréquemment élevées à ce sujet :

« Les ouvriers à domicile, déclare-t-il, doivent, le plus souvent, être considérés comme des salariés, même s'ils possèdent une partie de l'outillage nécessaire à leur travail ou si le lien entre le salarié et l'employeur est plus ou moins étroit ; il n'en serait autrement que si le travailleur à domicile avait tout à la fois sa liberté complète d'action et son indépendance économique, c'est-à-dire s'il pouvait être regardé comme un artisan ». — Et, « lorsque le travailleur à domicile possède l'outillage nécessaire à son travail, la partie de la rémunération correspondant à l'utilisation de l'outillage doit être déduite du salaire brut pour la détermination du salaire net qui doit servir de base à la fixation de la catégorie de l'assuré » (1).

1. Les travailleurs à domicile qui n'emploient qu'une partie de leur temps à un travail à domicile, font également l'objet d'une remarque :

« Ils ne doivent être immatriculés dans l'assurance obligatoire que s'ils accomplissent chaque année au total 90 journées de travail salarié au moins (journée de 8 heures ou que, si, soumis au régime du versement des cotisations sur leur salaire réel, le dit salaire représente 540 fr. au moins par an. Dans le cas contraire, et s'ils rentrent dans les catégories de travailleurs déterminées par l'article 37 de la loi sur les Assurances sociales

Enfin, le Ministre précise les exceptions :

« Seuls ne seront pas considérés comme salariés au sens qui vient d'être ainsi défini, ceux qui exploitent librement une entreprise indépendante. Pour cela deux conditions principales doivent être retenues :

1^o Il faut, qu'ils aient l'initiative de la production ou de l'exploitation, c'est-à-dire qu'ils assument la direction générale de l'entreprise au point de vue du personnel, du matériel et de la gestion commerciale et financière ;

2^o Il faut, d'autre part, qu'ils courent les risques de la production ou de l'exploitation, c'est-à-dire qu'ils assument la direction générale de l'entreprise et qu'ils supportent éventuellement la charge du déficit de l'exploitation.

Nous savons par l'examen de la Circulaire Ministérielle du 13 août 1930, que, d'ores et déjà, des ouvriers ou employés exerçant des fonctions déterminées sont bénéficiaires des Assurances sociales. Mais on peut ajouter d'autres exemples à ceux tirés de la jurisprudence et indiqués dans la circulaire. Il suffit tout d'abord de se reporter aux réponses faites par le ministre aux questions qui lui ont été posées par les membres du Parlement.

C'est ainsi que le ministre a déclaré devoir être considérés comme salariés soumis à l'assurance obligatoire :

— les secrétaires de mairie, à condition qu'ils

ils peuvent demander leur immatriculation dans l'assurance facultative. »

n'exercent pas d'autres fonctions (celle d'instituteurs par exemple) les soumettant au régime des pensions civiles (1).

— les femmes de ménage même travaillant une heure ou deux par jour (2).

— les domestiques, gens de maison, nourrices, brosseurs, ouvriers maçons, forgerons, menuisiers, contremaîtres.

Il suffit de se reporter ensuite au Rapport du Dr Chaveau à la Chambre, les exemples sont donc les suivants :

Les cochers travaillant à la moyenne ou au taximètre, les maçons, forgerons, menuisiers à moins qu'ils ne soient exclusivement employés à la direction ou à la surveillance du travail, les coupeurs, les forts de la halle, les correcteurs d'imprimerie, les secrétaires, les commis greffiers, les clerks de notaire, d'avoué, ou d'huissier, les maîtres d'armes dans un établissement scolaire, les acteurs, choristes de théâtre, les commis voyageurs travaillant à la commission, mais non les mandataires qui vendent pour le compte d'un patron à leurs risques et périls.

À leur tour ces exemples peuvent être aisément complétés :

1. Réponse à question n° 3847 de M. Bachet député, *J. off.*, 3 mai 1929, p. 1645.

2. Réponse à question n° 4867 de M. Denais député, *J. off.*, 28 juin 1929, p. 2932 et à question n° 5761 de M. Pernot, député, *J. off.*, 24 janv. 1930, p. 193.

C'est ainsi que la blanchisseuse qui travaille non point sous la dépendance d'un patron ou d'un employeur quelconque, mais sous sa responsabilité personnelle et pour son propre compte, doit être considérée comme liée envers ses clients, non pas par un contrat de travail, mais par un contrat d'entreprise et ne saurait être considérée comme salariée (Cass., 3 février 1913. Cass. Pal., 1913. 1. 471).

Il importe peu d'ailleurs qu'elle ne paie pas de patente. Mais encore faut-il distinguer la blanchisseuse qui fait les lessives de ses clients chez eux, d'une autre qui n'est peut-être pas plus aisée, mais qui a, par exemple, des enfants à garder et qui fait son travail chez elle ; la blanchisseuse à domicile est liée à son patron par une subordination personnelle elle est assujettie à la loi. La blanchisseuse indépendante n'est liée à personne, elle ne reçoit pas d'ordre, elle n'est pas surveillée, elle est exclue de la loi.

De même la coiffeuse (1) qui se rend en ville pour coiffer ses clientes à domicile, sans qu'elle soit sous la dépendance ou la subordination d'un patron ou d'un employeur, n'est pas une salariée, susceptible de devenir une assurée des assurances obligatoires, car elle n'accomplit pas son travail sous la direction de la cliente ; elle seule connaît la technique de son métier, et l'exerce en toute indépendance.

Il a été jugé de même qu'une personne, qui entre-

1. Pandectes françaises, sous les mots responsabilité civile, saisie-arrest des salaires et petits traitements.

tient des caveaux et des tombes (1), moyennant un prix fixé à forfait pour le compte de diverses personnes, n'est pas un mercenaire accomplissant une besogne au fur et à mesure des ordres donnés, suivant des indications fournies, mais plutôt un entrepreneur d'ouvrages à raison de l'initiative et de la liberté qu'elle possède.

Toujours dans le même ordre d'idées, il a été décidé qu'un tailleur d'habits (2) qui va chez un particulier confectionner un vêtement sous la surveillance et la direction de celui-ci, est salarié ; au contraire, si ce tailleur reste chez lui et confectionne les vêtements commandés, selon ses idées, c'est un artisan. Si, enfin, ce tailleur d'habits confectionne chez lui des vêtements pour un magasin qui lui donne des ordres précis, et des commandes régulières, il doit être, à nouveau, considéré comme un salarié.

Naturellement, ce qui est vrai du tailleur d'habits l'est aussi de la petite couturière ou de la lingère. Le fait qu'elles restent au foyer pour disposer de leurs temps à leur guise, qu'elles travaillent aux heures qui leur conviennent, qu'elles ont la faculté de livrer l'ouvrage au jour qui leur plaît, manifestent leur indépendance et leur non-subordination.

De même la situation des professeurs privés (3)

1. *Gazette du Palais*. Table 1907-1919, sous le mot responsabilité civile.

2. *Pandectes françaises* ; définition du salaire au regard de la loi de 1895 sur la saisie-arrêt des salaires et des petits traitements.

3. *Pandectes françaises* ; définition du salaire au regard de la loi 1895.

est apparue depuis longtemps comme délicate au point de vue qui nous intéresse. Il faut distinguer à leur égard deux hypothèses :

S'ils se bornent à donner des leçons particulières, que ce soient des leçons de français, de littérature, de langues, de piano, de broderie, de dessin ou de peinture, ils ne sont pas des salariés, ils sont des travailleurs indépendants : leur cachet ne peut être assimilé à un salaire.

Si, au contraire, ils sont attachés à une famille ou à un établissement privé, ils se trouvent alors dans un état de dépendance qui doit les faire considérer comme des salariés, par conséquent comme des assujettis à la loi.

Il y a aussi une situation sur le compte de laquelle les tribunaux se sont prononcés, mais qui avait donné lieu à beaucoup d'hésitations. Il s'agit des rédacteurs de journaux (1).

On a hésité, car le journal est une œuvre qui engage la responsabilité du propriétaire vis-à-vis des abonnés et actionnaires, de la Société et du Gouvernement. On a dit qu'une telle responsabilité impliquait une entière liberté dans le choix des auxiliaires qu'il emploie, et, par voie de conséquence une autorité certaine sur eux. D'autre part, on a soutenu que la plus grande indépendance devait exister entre le propriétaire d'un journal et ses rédacteurs.

1. Pandectes françaises Cass., 34 janv. 1895. O. P. 1865. I. 40.

La question est aujourd'hui résolue (1). C'est la première hypothèse qui a prévalu : il est acquis qu'il y a louage de service entre le propriétaire d'un Journal et ses rédacteurs.

Ceux-ci sont assujettis obligatoirement aux Assurances sociales, s'ils remplissent par ailleurs, les conditions de salaire et d'âges fixées par la loi.

On retrouve parmi les réponses du ministre du Travail à certains Parlementaires, la solution de différentes espèces qui présentaient des difficultés apparentes. Ces réponses s'inspirent généralement de la jurisprudence en matière de contrat de louage de services.

Il faut donc classer au nombre des salariés soumis à l'assurance obligatoire, les professeurs des établissements secondaires libres, fussent-ils même ecclésiastiques: appointés par leur Directeur et pendant la durée de leur professorat (et ceci bien qu'ils soient susceptibles d'être déplacés par l'évêque ou appelés par lui à un poste de curé ou de vicaire) (2).

En revanche, ne doivent pas être considérés comme soumis à l'assurance obligatoire, les prêtres qui ne sont pas des salariés à l'égard de leur évêque, non plus que les religieuses attachées à un établissement hospitalier, en vertu d'une convention passée entre cet établissement et la congrégation

1. Bordeaux, 1872. D. P. 1873. II. 106. Lyon, 1900, G. P. 1900, II. 238.

2. Solus, *Nouveau régime des A. S.*, 1930, p. 17, § 11. *Journal des Assurances sociales*, août et sept. 1930.

autorisée, si cette dernière s'est réservée le droit de modifier à volonté le personnel affecté à l'hôpital. Cependant les religieuses seraient assujetties à l'assurance obligatoire, si, ayant été nominativement désignée dans la Convention, il y avait véritablement contrat de travail passé entre elles (représentées par la congrégation) et l'hôpital (1).

La situation des attachés d'agent de Change a été définie par une réponse du ministre à une question qui lui avait été posée.

M. François Peissel avait demandé à M. le ministre du Travail (2) :

1^o Quelle est la situation, devant la loi sur les Assurances sociales, d'un attaché d'agent de Change dont les fonctions consistent à rechercher, conseiller, et diriger la clientèle vers la charge à laquelle il appartient, et qui est rémunéré au moyen de remises proportionnelles, ou d'appointements fixes, ou bien des deux manières à la fois, et dont le salaire total annuel ne dépasse pas les chiffres fixés par l'article 1^{er} de la loi du 30 avril 1930 ;

2^o S'il peut exiger de son employeur son immatriculation aux Assurances sociales, conformément aux articles 2, 3, 46 et 64 de la susdite loi : Il ajoutait :

a) Que l'attaché d'agent de change n'était ni un remisier, ni un banquier, mais un agent comparable aux démarcheurs ou attachés des établissements

1. Sachet, *Accident du travail*, p. 126.

2. Question 10240. *J. O.*, 4 novembre 1930.

de crédit, qui ne font aucune opération pour leur compte et n'avisent pas la clientèle.

b) Qu'il n'avait pas une personnalité professionnelle indépendante de celle de l'agent de change auprès duquel il était accrédité.

c) Que son rôle, était en tous points, comparable à celui des placiers ou représentants de commerce définis par l'article 2 de la loi du 30 juin 1923 (Question du 4 novembre 1930).

Réponse (1) — L'attaché d'agent de change qui travaille dans les conditions indiquées est un salarié et relève, en conséquence, de l'assurance obligatoire si sa rémunération annuelle n'excède pas le salaire limite fixé à l'article 1^{er} de la loi sur les Assurances sociales ».

On s'est demandé si les détenus qui effectuent de menus travaux dans les prisons, doivent être considérés comme des salariés au sens de la loi du 5 avril 1928, modifiée.

Leur situation est fort délicate et a fait l'objet d'une question posée par M. Henry Pate au ministre du Travail (2).

« Les industriels, entrepreneurs de travaux effectués par la main-d'œuvre des prisons, bénéficieront-ils », demandait M. H. Pate, « d'un nouvel avantage vis-à-vis de leurs confrères, cette main-d'œuvre n'étant pas désignée explicitement dans la loi. »

1. J.O., 7 nov. 1930.

2. Question, n° 10226. J.O., 4 nov. 1930.

Le Ministre lui a répondu que la question était à l'étude (1). On est en droit de penser que le Ministère du Travail ne considérera pas les prisonniers comme des salariés.

a) D'une part parce qu'aucun lien juridique ne les rattache à l'entrepreneur pour le compte duquel ils travaillent ; ils sont en effet demeurés étrangers au traité passé entre cet entrepreneur et l'Etat ; la rémunération qu'ils reçoivent ne leur est pas remise à titre de salaire conventionnel, mais leur est abandonnée gracieusement par l'Etat comme encouragement.

b) D'autre part, parce que dans l'exercice de leur travail ils ne cessent pas de dépendre de l'autorité de leurs gardiens et échappent, pour partie du moins, à celle du chef d'entreprise.

De même, les aliénés qui, dans l'intérieur de où on les a internés sont occupés à différents travaux de menuiserie, maçonnerie ou autres, ne sont pas les salariés des patrons pour lesquels ils travaillent. Ils ne sont pas avec eux dans un rapport de subordination juridique ; ils restent placés sous la dépendance de leurs gardiens, en dehors de tout lien contractuel avec un chef d'entreprise.

Il en serait autrement si l'exploitant d'une machine agricole se rendait dans l'intérieur d'une asile d'aliénés et acceptait des malades comme collaborateurs.

Une difficulté qui s'est aussi présentée est celle de savoir si les liens de parenté existant entre un salarié et son employeur vont paralyser l'application de la loi.

Il n'est pas douteux que sur ce point il faut se reporter à la jurisprudence antérieure relative, notamment, à l'application de la loi de 1910 sur les retraites ouvrières, pour trouver la solution.

Il a été jugé à ce propos par la Cour de Cassation que les liens de parenté étaient indifférents à l'application de la loi (1).

On doit donc immatriculer à bon droit une mère (2) de famille parmi les assurés obligatoires, s'il résulte des constatations de fait que cette femme qui a été appelée toute sa vie à gagner sa subsistance par son travail manuel, remplit chez son fils le rôle de domestique, fait tous les travaux d'une salariée et ne reçoit pas de mensualités en argent, mais reçoit l'entretien pour elle, et pour ses deux plus jeunes enfants encore mineurs.

Faut-il aussi admettre dans le cadre de l'assurance la femme qui travaille dans l'entreprise de son mari ? le cas se présente le plus souvent lorsque le mari est commerçant ou industriel.

La loi actuelle a expressément prévu l'hypothèse. Son article 4 al. 1, répond en effet, à cette question par l'affirmative. Ce texte a été inséré sur l'initiative de la Commission de la Chambre des députés

1. *Gazette du Palais*, table 1907-1912, responsabilité civile.

2. *Ibid.*

qui a considéré que, du moment où la loi fiscale permettait à la femme de déduire des revenus de l'entreprise de son mari, ses propres salaires, il était logique de la traiter comme *une salariée assurée obligatoirement*.

Que faut-il enfin penser des enfants employés au service de leurs parents ?

La loi nous donne une réponse à cette question.

Les enfants au service de leurs parents ne doivent pas être considérés comme des salariés au sens de la loi de 1930, soit qu'il s'agisse d'enfants encore soumis à l'obligation scolaire, mais travaillant par moments à de menus ouvrages, non interdits par la loi (C. du Travail, l. II, art. 4, modifié par la loi du 30 juin 1928), soit qu'il s'agisse d'enfants, quel que soit leur âge, qui travaillent chez leurs parents et pour le compte de ces derniers, sans recevoir de salaire en argent. C'est le cas du fils d'un commerçant employé par ce dernier et rémunéré en nature (vivres, couvert, logement) avec promesse de lui succéder. Un amendement a été proposé sur ce point par M. Camille Reboul (1). Comment distinguer si le père salarie ses enfants ou s'il ne les salarie pas ? Il y a là une situation que personne n'est en mesure de contrôler et M. C. Reboul propose de la régler autrement de façon positive.

Toute règle, si fondamentale qu'elle soit, a ses exceptions. Celle qui veut que rien que les salariés,

1. Sénat. Débats parl., 1930, p. 1628.

mais tous les salariés remplissant les conditions fixées par la loi, soient compris dans le cadre des assurances sociales, a aussi les siennes. Certains travailleurs, qui, tout en remplissant les conditions nécessaires pour être assujettis à la loi, en sont tout de même exclus, et d'autres, bien que non salariés, en sont malgré tout bénéficiaires.

I. *Dans la première exception*, figurent des travailleurs qui jouissent de régimes spéciaux et énumérés dans l'article 49 de la loi ; ce sont : « les salariés de l'Etat, des départements, des communes, des chemins de fer d'intérêt général et d'intérêt local et des tramways, les ouvriers mineurs et ardoisiers et le personnel de leur caisse autonome, les inscrits maritimes et les agents du service général. »

Comme ces différents salariés bénéficient déjà d'un régime plus large, « ils demeurent respectivement soumis aux législations ou règlements qui les régissent » en ce qui concerne les risques garantis par la présente loi.

La loi de 1930 modifiant l'article 49 de la loi de 1928 a augmenté la liste de ces salariés. Les nouvelles catégories de salariés exclus du bénéfice de la loi sont :

Les agents bénéficiaires de la loi du 28 juillet 1928 relevant des entreprises concessionnaires des services publics du gaz et de l'électricité.

Les agents relevant des services concédés ou en régie, de distribution d'eau, et bénéficiaires de caisses

autorisées en vertu de la loi du 27 décembre 1895.

Ceux qui relèvent des Décrets des 16 janvier et 28 janvier 1808 (personnel de la Banque de France).

Ceux qui sont placés sous le régime des décrets des 28 février 1852 et 28 juin 1854 (personnel du Crédit Foncier) et des lois des 5 juillet 1900 et 29 décembre 1911 (personnel de la Banque d'Algérie).

Le personnel de la Chambre de commerce de Marseille dont le caractère de service public découle de la concession de l'outillage des quais (Décret du 28 mars 1916).

Le personnel des théâtres nationaux subventionnés, bénéficiaire de caisse de retraite instituée par décret.

Un décret fixera les règles de coordination des divers régimes spéciaux avec le régime des assurances sociales, de telle sorte que cette exclusion n'entraîne pas pour eux une diminution des avantages qu'ils auraient pu tirer normalement des Assurances sociales (1).

1. Il faut rapporter à propos de cette exception légale un article paru dans le *Journal des Ass. soc.*, fév. 1931, 2^e partie, p. 1. La veuve salariée d'un retraité de l'Etat peut-elle être assurée obligatoire même lorsqu'elle jouit d'une demi-pension de réversion du chef de son mari décédé ?

La raison de douter que la veuve d'un retraité de l'Etat ou de tous autres établissements prévus par l'article 49 puisse être assurée obligatoire, si elle est salariée dans la limite légale, vient de ce que l'article 3 § 3 de la loi sur les Assurances sociales exclut les salariés titulaires d'une pension de vieillesse résultant des dispositions légales ou réglementaires. Or la veuve qui jouit du chef de son mari défunt d'une demi-pension de réversion sem-

II. *Dans la seconde exception* figurent les mé-tayers. Le législateur désireux de leur montrer sa sollicitude ne leur a pas seulement organisé un

blerait bien être comprise parmi les salariés titulaires d'une retraite de vieillesse.

Mais la pension de la veuve en ce cas n'a pas son fondement sur sa propre vieillesse. Elle est fondée sur la qualité de conjoint ainsi que les engagements unilatéraux ou contractuels pris par l'Etat ou l'établissement qui comptait le mari dans ses cadres. Au nombre des avantages que retenait le mari de sa fonction figuraient la garantie d'une pension de vieillesse à son profit ainsi que de la garantie d'une pension réduite à titre de secours au profit de sa veuve.

Cette pension est du reste payée à la veuve sous des conditions particulières qui lui sont propres : conditions de non remariage ou d'âge, par exemple, sans qu'il soit question de sa vieillesse.

La veuve dans ce cas n'est donc pas titulaire, au sens de la loi, d'une pension de vieillesse.

D'autre part on ne peut pas dire que la pension de vieillesse du mari continuée à être servie à sa veuve : c'est une nouvelle pension motivée non par l'âge de la bénéficiaire mais par sa situation civile, qui se substitue à la première tout en gardant pour base de calcul les mêmes éléments de solaire.

Enfin il importe aussi à la collectivité sociale qu'une femme, qu'une mère souvent non encore parvenue à la vieillesse puisse bénéficier de la protection des Assurances sociales pour représenter un élément sain de production et élever dans les meilleures conditions d'hygiène un enfant qui deviendra à son tour un élément de richesse.

Par ailleurs la situation de la veuve est assimilable à celle d'un retraité militaire proportionnel en ce sens que dans les deux cas la pension n'est pas motivée par la vieillesse du bénéficiaire et peut être liquidée à des âges variables où les pensionnés ont encore le temps de se constituer une nouvelle retraite. Si cette solution a été adoptée pour les retraités proportionnels ayant droit personnellement à une retraite de vieillesse, à plus forte raison doit-elle être adoptée en faveur de veuves qui n'ont pas un droit direct à une retraite de cette nature.

Par suite rien ne s'oppose à ce qu'une veuve de retraité bénéficiaire personnellement de la demi-pension de réversion demeure ou devienne assurée des Assurances sociales.

régime spécial, il leur a encore réservé une exception qui leur a permis de bénéficier de la loi sur les Assurances sociales, alors qu'ils ne sont pourtant pas des salariés, en faisant d'eux des assurés obligatoires.

Il est bien certain que les métayers ne sont pas des salariés. Il suffit de se reporter aux articles 1763 et 1764 du Code civil, ainsi qu'à la loi du 28 juillet 1889, pour ne plus en douter.

Le métayage est un contrat qui est une variété du bail à ferme. Il participe à la fois du bail et de la Société. Le possesseur d'un domaine rural le remet pour un certain temps à un métayer à la condition que les produits de l'exploitation seront partagés entre eux.

Le bailleur a le droit de surveiller les travaux, de diriger l'exploitation soit pour le mode de culture, soit pour l'achat et la vente des bestiaux, et il exerce son droit de direction dans les limites fixées par le bail ou par l'usage des lieux.

Le métayer est un exploitant payant une redevance en nature ; intéressé au rendement, il travaille à son compte, à ses risques et périls et réalise des bénéfices d'exploitation.

La situation des métayers n'est pas nouvelle. Elle a été examinée au Parlement, en 1905, à propos de la loi, alors en préparation, sur les retraites ouvrières et paysannes. Les métayers n'avaient pas été admis dans l'assurance obligatoire. Ils avaient cependant trouvé, nous dit le Dr Chauveau, des

défenseurs déterminés et illustres, parmi lesquels Jaurès. De même la loi du 15 décembre 1922 art. 6 sur les accidents agricoles avait examiné leur condition et les avait assimilés aux fermiers.

Des raisons d'opportunité, renforcées par les vœux de certaines organisations agricoles ont motivé leur admission au bénéfice des Assurances sociales. La discussion fut vive au Sénat et à la Chambre entre ceux qui voulaient s'en tenir aux principes du droit, et ceux qui ne voulaient considérer que la situation modeste et intéressante des métayers, car elle est le plus souvent l'étape de ceux qui veulent arriver à la propriété.

Rien ne semblait donc militer en faveur de l'assurance obligatoire. Il a fallu les raisons que nous venons de signaler pour motiver cette innovation. Les juristes ont dû s'incliner devant les considérations pratiques qui leur étaient opposées. Toutefois, on a cherché à leur donner satisfaction, en limitant l'exception faite au principe fondamental de l'assurance obligatoire réservée aux salariés.

L'art. 73 § 2 de la loi dispose à cet effet que les métayers admis au bénéfice de la loi ne seront que ceux « travaillant ordinairement seuls, avec l'aide de membres de leur famille : conjoint, descendants, ascendants, frères sœurs collatéraux, et ne possédant à leur entrée dans l'exploitation aucune partie du cheptel ».

La rédaction de ce texte a donné lieu à de fort longs débats au Sénat, à la Chambre et dans les

commissions de chacune de ces deux assemblées dès le début des travaux préparatoires. Le projet originaire de la loi sur les assurances contenait déjà cette « assimilation » des métayers aux salariés, puis la Commission sénatoriale l'avait supprimée. Elle a été admise à nouveau en 1927, au cours de la discussion au Sénat, et, après de vifs débats (1).

Les discussions ont continué après la promulgation de la loi du 5 avril 1928, qui admettait les métayers parmi ses bénéficiaires sous les conditions :

a) De travailler ordinairement seuls ;

b) De ne posséder aucune partie du cheptel. C'est cette dernière condition qui a soulevé le plus de critiques. On a montré combien il serait facile de l'annihiler, et combien aisément les propriétaires, en reconnaissant au métayer la propriété d'une partie de cheptel, si insignifiante soit-elle, pourraient soustraire celui-ci à l'assurance obligatoire. Aussi la loi de 1930, conformément à un amendement de M. Dauthy, a modifié le texte antérieur et, dorénavant, les métayers seront assimilés aux salariés s'ils ne possèdent, à leur entrée dans la ferme, aucune partie du cheptel (2).

1. Débats parlement. Sénat, 1927, p. 631 et suiv. et 1930, p. 396.

2. Question n° 10232. *J. O.*, 4 novembre 1930. Réponse *J. O.* du 26 novembre 1930.

Métayers. — M. Gabriel Lafarge demande à M. le Ministre du Travail si un métayer possédant une brouette au moment de son

Le critérium nouveau de l'assimilation des métayers aux salariés, est, sans doute, plus satisfaisant que l'ancien, mais les solutions qui en résultent n'en seront pas meilleures en fait. En effet, en ce qui concerne l'obligation pour le métayer de travailler vraiment seul, il faut penser que, avant de pouvoir se faire aider par ses enfants, le métayer devra les élever, et, si pendant qu'ils sont en bas-âge, il est obligé de prendre un domestique agricole pour travailler avec lui, il ne pourra plus être assimilé au salarié. Sa situation pécunière ne sera pourtant pas plus aisée pendant cette partie de son existence, que dans la seconde :

D'autre part, la solution légale suscitera de sérieuses difficultés lorsqu'il s'agira pour le propriétaire du corps de bien, de faire le précompte en vue de versements qui doivent être au moins trimestriels. Ce précompte ne peut normalement fonctionner que si un salaire est prévu, et tel n'est pas le cas ici.

Enfin, le Législateur de 1928 et de 1930 qui a adopté une solution contraire aux principes du droit et à la tradition, n'est même pas sûr d'avoir atteint

entrée dans la métairie est éliminé de la loi sur les Assurances sociales (1).

Réponse (2). — Le métayer qui ne possède qu'une brouette ne saurait être considéré comme ayant à son entrée dans l'exploitation une partie du cheptel. Il doit donc être assimilé à un salaire bénéficiant de l'assurance obligatoire.

1. Question n° 10232. *Journal officiel*, 4 novembre 1930.

2. *Journal officiel* du 26 novembre 1930.

le but poursuivi. Le métayage n'est guère usité que dans le Midi de la France. Dans le Nord de notre pays, on rencontre non pas des métayers, mais de petits fermiers, qui se trouvent dans une situation de fait absolument semblable à celle que le législateur a voulu prendre en considération. Or, ces petits fermiers, sont exclus de la loi et ils sont cependant aussi dignes d'intérêt que les métayers ; ils sont donc victimes d'une injustice.

Mais, du moins, s'il est vrai que l'on ne peut pas éviter toutes les injustices et que l'on est obligé d'en commettre parfois avec les meilleures intentions du monde, lorsqu'il faut mettre un terme aux surenchères et établir un point de démarcation entre des situations différentes, les métayers sont devenus définitivement des assurés obligatoires (1).

1. Il faut noter enfin une disposition nouvelle introduite par la loi du 30 avril 1930 modifiant celle du 5 avril 1928 relative à la durée du contrat de travail pour les salariés.

Dans ses articles 1 et 2 alinéa 5, la loi de 1930 a décidé que « ne seront pas considérées comme salariées soumises à l'assurance obligatoire, les personnes dont le nombre de journées de travail salarié, accompli habituellement au cours d'une année est inférieur à 90 ».

La loi de 1928 n'avait envisagé que le cas des travailleurs agricoles intermittents, petits propriétaires qui travaillent de temps en temps pour autrui. Elle avait prévu que, seuls, pouvaient bénéficier de la loi ceux d'entre eux qui fournissaient au moins 120 jours de travail salarié par an et cette disposition n'a d'ailleurs pas été modifiée.

La loi ne s'explique pas sur la durée que doit avoir la journée de travail. Cela signifie, sans doute, qu'elle entend se référer à la durée maxima de huit heures, qui constitue la longueur habituelle d'une journée de travail. La loi a laissé dans l'ombre une question qui a bien son importance : celle de la preuve du

SECTION II

CONDITION CONCERNANT LE TAUX DU SALAIRE

Pour devenir bénéficiaire de la loi sur les Assurances sociales, il faut que le salaire éventuel de l'assuré satisfasse certaines exigences. C'est la conséquence du principe général qui conduit le législateur à ne comprendre dans l'assurance que les travailleurs économiquement faibles (1).

On a donc décidé de fixer au salaire un maximum

nombre minimum de journées de travail, et de la charge de cette preuve. De nombreuses difficultés naîtront de cette lacune.

Il est vraisemblable qu'un texte complémentaire s'imposera à brève échéance.

Comment réglera-t-on enfin la situation des exploitants agricoles qui se fournissent une aide mutuelle et réciproque lors de l'accomplissement des grands travaux : moissons, battages, vendanges, etc...? Devra-t-on considérer qu'ils sont assujettis à la loi sur les assurances sociales? Nous ne le pensons pas à moins qu'ils n'accomplissent 90 journées de travail salarié annuellement mais la loi ne précise pas ce qu'il faut entendre par l'expression « *Journée salariée* ». On peut toutefois considérer que c'est celle accomplie par un exploitant qui fournit à un autre une aide mutuelle contre une rémunération en espèce, si l'on s'en rapporte au décret du 31 mai 1930 (art. 14).

1. Il faut signaler, ici, que les bénéficiaires de la loi doivent recevoir le salaire remplissant les conditions déterminées dans cette section II, pendant un temps minimum, c'est-à-dire doivent justifier d'un certain stage dans l'assurance obligatoire, pour pouvoir bénéficier des avantages qu'ils se sont constitués par leurs versements, augmenté par ceux de l'Etat et de leurs employeurs.

au delà duquel celui qui le touche ne peut plus être un assuré obligatoire, mais il a fallu en déterminer :

- a) *Le taux* ;
- b) *Les éléments constitutifs*.

A. — Le taux du salaire (1).

Lorsqu'on a voulu déterminer le taux du salaire auquel on devait s'arrêter, on s'est reporté aux lois antérieures. La loi des retraites ouvrières et paysannes du 5 avril 1914, modifiant celle de 1910, avait fixé à 3.000 francs le maximum de rémunération des assurés obligatoires de ce régime, et une loi postérieure, du 20 décembre 1918 l'avait élevé à 5.000 francs. Ce chiffre est apparu bientôt comme insuffisant. Des assurés appartenant aux retraites ouvrières et paysannes depuis la mise en application de la loi étaient rayés des listes et d'autres menaçaient de l'être. Une nouvelle intervention du législateur s'est imposée. La loi du 18 avril 1922 a élevé le maximum de salaire des retraites ouvrières et paysannes à 10.000 francs. C'est le chiffre que le Gouvernement et les rapporteurs de la Commission d'hygiène à la Chambre ont proposé d'adopter pour l'application de la loi sur les Assurances sociales.

Il était en outre prévu une variation de 2.000 fr.,

1. Doc. parlam., n° 5505. Ch. des députés, année 1923, rapport de M. Grinda, député.

Doc. parlam., n° 5495. Ch. des députés, année 1928, rapport de MM. Grinda et Antonelli, députés.

Fleury, *Quelques amendements possibles au projet d'assurance sociale*. *Revue politique et parlementaire*, avril 1927, page 419.

afin d'éviter les entrées et les sorties incessantes de l'assurance dès que ce chiffre de 10.000 francs serait dépassé. Cette variation avait également pour but de déjouer les calculs égoïstes qui, sous le couvert d'une augmentation de 100 francs de salaire, par exemple, permettrait à l'employeur et au salarié de s'affranchir de la loi.

Le Sénat a proposé de porter ce maximum de 10.000 francs à 12.000 francs, et ce chiffre fut substitué à l'autre.

Ces modifications, qui constituaient des améliorations, furent encore jugées insuffisantes. Elles avaient pour adversaires tous ceux qui pensaient que l'assurance devait être mise à la portée de tous les salariés quelles que soient leurs ressources ; ils faisaient observer que la limitation à 12.000 francs était trop restrictive ; qu'elle correspondait à peine à un salaire de 3.000 francs avant-guerre, qu'elle éliminait justement le salarié parvenu, par son travail, à une situation mieux rétribuée, que, dans les grands centres, les ouvriers spécialisés ont des salaires plus élevés et que l'instabilité des situations ouvrières pouvait conduire un salarié à entrer dans l'assurance, puis à en sortir, chaque fois peut-être qu'il changerait de patron.

La Commission du Sénat reprit l'étude de cette question, mais elle n'accueillit aucune revendication.

Au cours d'une série de discussions qui menaçaient de s'éterniser, un coup de théâtre se produi-

sit (1). M. Poincaré, ministre des Finances, intervint. Il avait annoncé à la tribune du Sénat son intention de formuler un avis motivé sur les répercussions financières du projet soumis au Sénat, et il adressait au président de la Commission des Finances du Sénat, le 16 mars 1927, une lettre qui réclamait « en vue d'assurer plus parfaitement l'équilibre financier du projet », un certain nombre de modifications importantes, et, notamment, l'extension de l'assurance obligatoire à tous les salariés gagnant moins de 18.000 francs par an.

En effet, en fixant la limite du salaire à 18.000 fr. au lieu de 12.000 francs, l'équilibre financier s'en trouvait facilité, par le fait que l'augmentation du nombre des assurés gagnant des salaires élevés, améliorerait la qualité des risques couverts, ainsi que nous l'avons déjà signalé.

Le champ d'application de la loi, ainsi délimité, n'aurait pas manqué de paraître trop large aux uns, trop étroit aux autres.

Le rapporteur de la Commission d'hygiène au Sénat présentait alors un troisième rapport supplémentaire (2) où les modifications proposées étaient reprises et discutées.

Le chiffre du salaire était élevé à 15.000 francs, et une situation spéciale était faite aux salariés

1. Doc. parl., n° 213. Sénat 1927. Avis au nom de la commission des finances par Louis Pasquet (comprend *in extenso* la lettre de M. Raymond Poincaré).

2. Document parl., n° 273. Sénat, 1927, rapp. du Dr Chauveau.

dont le revenu restait inférieur à 18.000 francs.

Le nouveau projet fut soumis au sénat.

Le rapporteur de la Commission des Finances demandait de porter le salaire maximum à 20.000 fr. Après discussion, on adopta une solution transactionnelle, en fixant à 18.000 francs, le taux limite du salaire de l'assuré, et en l'abaissant à 15.000 fr., pour le salarié célibataire.

Il fallait évidemment envisager toute augmentation du salaire limite avec la plus grande réserve ; c'est que l'on devait penser aux médecins, auxquels on devait laisser leur clientèle normale, sous peine de les rendre hostiles à l'institution qui aurait fatalement et lamentablement échoué, sans leur concours absolu.

Il n'y avait, d'ailleurs, aucun péril à laisser en dehors de la loi des Assurances sociales, toute la catégorie des travailleurs à revenus élevés.

D'autres institutions fonctionnent en leur faveur et permettent de protéger et de favoriser l'épargne, c'est-à-dire l'assurance individuelle, institutions dont ils sont déjà, ou dont ils peuvent devenir les clients. Et, en fait, n'est-il pas naturel que ceux qui vivent dans des conditions économiques différentes manifestent leur prévoyance par des moyens divers ?

Enfin, il ne fallait pas perdre de vue le principe fondamental de la loi, qui veut qu'elle s'adresse à des salariés économiquement faibles, c'est-à-dire de condition modeste. Les discussions provoquées par

le taux du salaire auquel on devait s'arrêter, ne furent pas closes par le vote de la loi de 1928. Elles continuèrent après sa promulgation et les partisans de l'augmentation finirent par faire adopter leur point de vue par le troisième projet rectificatif de la loi. Mais la Commission sénatoriale le ramena à 15.000 francs, pour tenir compte des vœux du corps médical et, *finalement, c'est c'est ce chiffre qui fut maintenu (1).*

Cependant, d'une part pour satisfaire par esprit de transaction, ceux qui voulaient que l'on admît un chiffre plus élevé, d'autre part, pour tenir compte de l'élévation du coût de la vie, et, partant, du taux des salaires dans les grandes agglomérations, la loi de 1930, adoptant une suggestion du Ministre du Travail, décida, dans son article 1 et 2 alinéa 2, que le chiffre limite serait porté à « 18.000 francs, dans les villes de 200.000 habitants et dans les circonscriptions industrielles dont la liste serait déterminée par décret rendu sur la proposition du Ministre du Travail » (2).

Ce décret a été promulgué le 10 mai 1930, et a paru au *Journal Officiel* le 15 mai 1930.

En vertu de ce décret, le chiffre est de 18.000 fr. dans les circonscriptions suivantes (3) :

Paris. — Département de la Seine, les 3 cantons de Versailles, les cantons de Boissy Saint-Léger,

1. Doc. parl., n° 750. Sénat, 1930, rapp. du D^r Chauveau.

2. Loi du 30 avr. 1930, art. 1, § 2.

3. Solus, *Quel est le nouveau régime des A. S.*, p. 26, note 31.

Corbeil, Longumeau, Villeneuve Saint-Georges, Aulnay-sous-Bois, Ecouen (Gonesse, l'Isle Adam, Montmorency, le Raincy, Argenteuil, Maisons-Lafitte, Marly-le-Roi, Meudon, Palaiseau, Poissy, Saint-Germain-en-Laye, Sèvres, Mantes (Seine-et-Oise), les cantons de Claye, Souilly et Lagny (Seine-et-Marne).

Marseille. — Les 32 cantons de Marseille, les cantons de la Ciotat, d'Aubagne, de Garotamie et de Martigues.

Lyon. — Les 12 cantons de Lyon, les cantons de Villeurbanne, Neuville, Limonest, Vaugrenay, Saint-Genis-Laval, Givors.

Bordeaux. — Les 7 cantons de Bordeaux, le canton de Pessac et de Carbon Blanc.

Lille. — Les cantons de Lille, les cantons de Roubaix et de Tourcoing.

Le législateur, enfin, a pris soin de déterminer quelle sera la situation de l'assuré si son salaire vient à dépasser 15.000 francs.

Quand, au cours de l'assurance, le salaire de l'assuré vient à dépasser le chiffre limite de l'assurance obligatoire, notification lui est faite par l'organisme de surveillance, qu'il cessera à partir du premier jour suivant, d'être affilié à l'assurance obligatoire (1).

Mais, comme il ne serait pas juste de rejeter purement et simplement l'assuré hors de l'assurance

1. Fleury, *Commentaires des Assurances sociales*, 1928.

où il a acquis ses droits, la loi lui ouvre de plein droit, le bénéfice de l'assurance facultative, à condition toutefois que le montant de son salaire ne dépasse pas de plus de 4.000 francs, le chiffre limite (art. 37 § 2). C'est le cas de l'ouvrier célibataire qui gagne de 15.000 à 16.000 francs.

Mais, s'il gagne plus de 16.000 francs, il cesse d'avoir droit au bénéfice des Assurances sociales par application de l'article 43, article 1, aux termes duquel s'il cesse de bénéficier de l'assurance maladie; il peut continuer à bénéficier des assurances décès, invalidité et vieillesse, en versant ses cotisations, qui seront affectés en totalité, à la garantie de ces risques, à moins qu'il ne préfère en réduire le montant d'une quotité égale à celle qui était affectée à l'assurance maladie, c'est-à-dire que si l'assuré veut profiter de l'assurance facultative, il peut faire verser la réserve mathématique afférente à son compte individuel de retraite, à son compte des assurances facultatives. D'autre part, pour la liquidation des rentes invalidité et vieillesse, il aura droit à une fraction de la majoration éventuelle concédée aux assurés obligatoires, dans la proportion du nombre de trentièmes qu'il a passés dans l'assurance obligatoire (art. 43 et 2).

Mais, au cas où l'assuré ne veut pas cotiser à l'assurance facultative, il n'est pas déchu entièrement de ses droits. Son contrat, en ce qui concerne les assurances invalidité et vieillesse, conserve une valeur de réduction en rapport avec sa réserve

mathématique (art. 40 et 2), mais son rachat n'est pas possible (art. 40 et 3), exception étant faite cependant, en faveur des agriculteurs (1).

B. — Les éléments constitutifs du salaire.

Le chiffre du salaire étant fixé, deux nouvelles difficultés sont apparues. L'une concernant les éléments constitutifs du salaire en vue de la détermination du salaire limite, l'autre concernant l'évaluation de ses divers éléments. En ce qui concerne la première difficulté, il y a lieu de remarquer que la somme de 15.000 francs qui représente le chiffre que doit atteindre le salaire limite, ne concerne absolument que le salaire et, par suite, ne comprend pas les revenus que peut avoir le salarié — revenus provenant de quelque source que ce soit (2). C'est là, une remarque importante, car ces revenus ne constituent pas une rémunération et la loi n'a voulu envisager que le salaire — c'est-à-dire le revenu intégral du travail proprement dit.

Il faut entendre par là, la rémunération totale annuelle du salarié, en contre-partie de ce que son contrat de travail ou les usages de sa profession doivent légitimement lui procurer (3).

1. Fleury, *Commentaires des Assurances sociales*, 1928.

2. Fleury, *Commentaires pratiques des Assurances sociales*, loi du 5 avr. 1928.

3. Ce principe a été appliqué pour la première fois par la Commission cantonale des Assurances sociales de Paris (VI^e arr.) qui a rendu le 15 nov. 1930 la décision suivante :

Attendu que Henri Palussière comptable à l'Institut de séro-

Et, il importera peu que cette rémunération ait lieu en argent, au moyen d'une somme fixée d'avance ou au moyen de pourboires par exemple, ou soit versée en nature lorsque l'employeur fournit la

thérapie sis à Paris 97, rue de Vaugirard, marié, ayant 2 enfants, touche comme salaire 20.700 francs par an, nombre inférieur au maximum de la 5^e catégorie dont il fait partie, qui est de 22.000 francs;

Que de ce chef il est incontestablement assujetti aux assurances sociales;

Attendu qu'il a demandé sa radiation en tant qu'assuré au service interdépartemental des Assurances sociales, par le motif qu'il toucherait en sus de son salaire de comptable 100 francs par semaine en aidant sa femme, tenant un salon de coiffure à Rosny sous-Bois, 41 bis, rue Paul Cavaré, à ses moments de loisir et notamment le samedi après-midi et le dimanche faisant alors les schampoings et les frictions pour aider le personnel du salon de coiffure ce qui constituerait un appoint supplémentaire d'environ 5 000 francs par an, qui ajouté à son salaire de comptable formerait un total dépassant de beaucoup le maximum des salaires de sa catégorie;

Mais attendu que des déclarations de Palussière il résulte qu'il est marié sous le régime de la communauté légale et que le fonds de coiffure dépend de cette communauté dont il est le chef;

Qu'il s'ensuit en droit qu'il ne peut être considéré comme le salaire de sa femme en vertu d'un prétendu louage de services.

Attendu, en tout cas, que les bénéfices commerciaux ne peuvent entrer en ligne de compte pour déterminer l'assujettissement aux Assurances sociales obligatoires;

Qu'il est de principe en la matière que la loi des Assurances sociales ne fait pas état des revenus que le salarié peut posséder, comme dans l'espèce, en dehors du produit de son travail salarié;

Que c'est donc à bon droit que le service interdépartemental a refusé la radiation de Palussière comme assuré obligatoire;

Par ces motifs :

Déclare Henri Palussière non recevable et mal fondé en sa demande en radiation en tant qu'assujetti obligatoire aux Assurances sociales, en conséquence l'en déboute (*Gazette du Palais*, 1931, I, 207).

nourriture, le logement, le blanchissage, l'habillement, l'éclairage, etc... Des décrets s'adressant spécialement à chaque catégorie de travailleurs, ont été promulgués, postérieurement à la loi, pour déterminer les éléments constitutifs du salaire dans différents emplois.

Un décret du 14 mai 1930 réglemente la situation des domestiques et gens de maison. Les décrets du 24 mai 1930 envisagent la situation des femmes de ménage et des salariées payées à l'heure ou à la tâche, lorsqu'ils effectuent des travaux d'ordre domestique — des salariées rénumérés à l'aide de pourboires — des salariées travaillant à façon, aux pièces, à la tâche, à domicile, réglés à l'aide de commissions ou en raison du chiffre d'affaires qu'ils produisent.

Il est opportun de signaler, ici, que dans la rémunération totale annuelle, ne doivent pas figurer les *allocations familiales* que peuvent toucher les salariés, car elles ont, en elles-mêmes, le caractère de prestations d'assurance sociale.

Le chiffre limite de 15.000 francs, s'applique au salarié célibataire. Il subit des modifications lorsque le salarié est marié et a des enfants à sa charge. S'il est marié et s'il a un enfant, il est augmenté de 2.000. S'il a deux enfants, il est augmenté de 4.000. S'il a 3 enfants ou davantage, il est porté à 25.000 francs (1).

Cette rédaction convenait parfaitement lorsqu'elle

1. Solus, *Quel est le nouveau régime des Assurances sociales*, p. 28.

fut proposée, le chiffre limite étant alors uniformément de 15.000 fr. Mais, aujourd'hui, où le salaire limite peut être de 18.000 fr., cette rédaction se trouve défectueuse. En fixant à 25.000 fr., le salaire maximum des assurés qui ont des charges de famille, on défavorise les salariés qui ont trois enfants et plus dans les villes de 200.000 habitants, et les circonscriptions environnantes, par rapport aux salariés qui ont le même nombre d'enfants dans les villes de moindre importance. En effet, le 3^e enfant, dans une ville de moins de 200.000 habitants procure une augmentation du chiffre limite égale à 6.000 fr. Dans les villes de plus de 200.000 habitants cette augmentation n'est plus que de 3.000 fr. puisque l'on n'est plus assuré quand on gagne plus de 25.000 fr. (1).

Il y a là de la part du législateur une inadvertance qui mérite un correctif.

On pourrait croire que des difficultés seront susceptibles de naître lorsqu'il s'agira de savoir ce qu'il faut entendre par « enfant à la charge de l'assuré »;

Mais l'article 2 dispose que ce sont les enfants légitimes, naturels, recueillis ou adoptés qui ont plus de 6 semaines et moins de 16 ans.

Les majorations doivent bénéficier au père et à la mère, chacun pour son propre compte, si tous deux sont salariés et tous deux assurés obligatoires. Ces dispositions sont infiniment équitables, mais elles

1. Solus, *op cit.*, p. 28, § 24.

présentent un sérieux inconvénient. Il est à craindre que l'employeur désireux de pourvoir à un emploi donne la préférence à un célibataire, plutôt qu'à un père de famille, afin de payer des cotisations moins onéreuses.

Pour éviter cette conséquence, il aurait fallu, à l'imitation de ce qui se pratique pour les allocations familiales, créer une caisse de compensation, destinée à prendre en charge les versements patronaux afférents aux salariés pères de familles nombreuses, gagnant plus de 15.000 fr. et assujettis à l'assurance. L'idée si heureuse émise croit-on par M. Romanet, industriel Grenoblois (1), aurait vu son champ d'application considérablement étendu. Mais les difficultés pratiques que l'on aurait rencontrées dans l'organisation de cette vaste caisse de compensation, qui aurait encore compliqué l'application de la loi sur les Assurances Sociales, ont dû faire renoncer le législateur à sa création, du moins pour le moment.

En décidant de majorer le maximum de salaire d'une somme de 2.000 fr. par enfant de moins de 16 ans à la charge de l'assuré, sans instituer un organe compensateur, le législateur a simplement fait confiance au patronat Français.

Et celui-ci ne présente-t-il pas déjà une précieuse

1. Toutefois cette priorité a été jadis contestée. En effet un ingénieur en chef des usines de Kuntange M. Persoz dans un article publié dans le journal *Le Temps*, du 21 mai 1926 a revendiqué pour les Scieries et Forges de Firmiry l'idée première des allocations familiales qui y auraient été appliquées sur sa proposition dès le printemps de 1915.

garantie lorsque l'on pense à l'effort personnel qu'il a accompli dès avant la loi sur les Assurances Sociales, en faveur de ses subordonnés (allocations familiales, primes d'allaitement, etc...) ?

Quant à la seconde difficulté concernant l'évaluation du montant du salaire, la loi du 30 avril 1930 dans son art. 2 § 4 nouveau, reprend dans son principe la solution que contenait les art. 2 et 3 ancien (1). Il prévoit qu'un décret fixera les règles d'après lesquelles les services administratifs des Assurances Sociales procéderont à l'évaluation de la rémunération totale annuelle des salariés, et, spécialement, du salaire des assurés qui travaillent à façon, aux pièces, à la tâche, à domicile, qui sont rémunérés à l'aide de commissions, suivant le chiffre d'affaires ou ne travaillent qu'une seule fois ou par intermittence pour le compte d'un même employeur, quand la durée de chaque période de travail est de moins d'une journée.

En fait, d'ailleurs, ces règles n'ont pas été établies par un seul décret, mais par plusieurs décrets spéciaux.

I. Décret du 14 mai 1930 déterminant l'évaluation des avantages en nature dont bénéficient les salariés assujettis à la loi.

Il faut entendre par avantage en nature notamment la nourriture et le logement.

Le décret fixe les sommes pour lesquelles doivent être comptés ces avantages.

1. Solus, *op. cit.*, p. 46 et actes.

7 fr. par jour ou 210 fr. par mois dans les villes de plus de 200.000 habitants.

5 fr. par jour ou 150 fr. par mois dans les villes de 5.000 à 200.000 habitants.

3 fr. par jour ou 90 fr. par mois dans les autres communes.

Ces sommes doivent être ajoutées à la rémunération en argent effectivement touchée par le salarié.

II. **Décret du 24 mai 1930** déterminant les règles d'évaluation du salaire des femmes de ménage et des assurés rémunérés à l'heure ou à la tâche pour effectuer des travaux d'ordre domestique.

Ce décret dispose, dans son art. que les cotisations patronales et ouvrières sont respectivement de 4 % de la rémunération effective, y compris, s'il y a lieu, les avantages en nature et les pourboires.

Si ce calcul fait ressortir des fractions inférieures à 5 centimes, les cotisations sont arrondies au demi-centime inférieur.

III. **Décret du 24 mai 1930** déterminant les règles d'évaluation des assurés rémunérés à l'aide de pourboires.

Il faut remarquer tout d'abord que les pourboires touchés par les assurés doivent être ajoutés au salaire fixe et aux avantages en nature fournis par l'employeur. Mais l'évaluation de la somme pour laquelle ils doivent être comptés varie suivant le mode de perception du pourboire.

a) Si le pourboire est prélevé par l'employeur sous forme de pourcentage sur les notes des

clients — ce qui est généralement le cas pour le personnel occupé dans les hôtels et restaurants — puis réparti ensuite, par lui, entre ses employés et versé en même temps que les gages, le salaire annuel sera forfaitairement évalué à douze fois la somme que le salarié aura effectivement reçue pendant le mois précédant son immatriculation. Ceci, du moins à condition que le salarié ait fait au moins 24 journées normales pendant ce mois.

Dans le cas contraire le salaire sera évalué par comparaison avec celui d'un assuré qui a fait plus de 24 journées de travail.

b) Si le pourboire est perçu directement par le salarié, c'est le cas des garçons de café, chauffeurs de taxi, etc. l'employeur fixera le montant du salaire annuel en se référant aux conventions collectives de travail, s'il en existe, ou, à défaut, au taux du salaire moyen dans la profession. Le salarié devra être informé de cette évaluation et s'il la conteste, il devra présenter une réclamation au service départemental ; en cas de non-admission de sa réclamation il pourra se pourvoir devant la commission cantonale prévue à l'art. 63 de la loi du 30 avril 1930.

IV. **Décret du 24 mai 1930** complété par celui du 19 juin 1930, déterminant les règles d'évaluation du salaire des assurés travaillant à façon, aux pièces, à la tâche, à domicile, ou rémunérés à l'aide de commissions ou suivant le chiffre d'affaire.

Ce décret sépare l'hypothèse suivant laquelle les salariés de cette catégorie travaillent pour le

compte d'un seul employeur de celle où ils travaillent pour le compte de plusieurs employeurs.

a) S'ils travaillent pour le compte d'un seul employeur le salaire est évalué forfaitairement, d'après le chiffre de la rémunération totale allouée l'année précédente par le même employeur et pour un travail analogue.

A défaut de cette base, on procède comme dans l'hypothèse suivante.

b) S'ils travaillent pour le compte de plusieurs employeurs, les cotisations patronale et ouvrière sont fixées respectivement à 4 % de la rémunération effective y compris, s'il y a lieu, les avantages en nature et pourboires ; lorsque le calcul fait ressortir des fractions inférieures à 5 centimes on arrondit la cotisation au demi-centime inférieur, comme pour les femmes de ménage.

* * *

SECTION III

LES CONDITIONS D'ÂGE

Les conditions d'âge que doit remplir l'assuré pour être admis au bénéfice des Assurances sociales, doivent être examinées à deux moments différents.

a) Au moment où il est assuré.

b) A celui où cesse l'assujettissement.

**A. — Age à partir duquel commence
l'assujettissement à la loi (1).**

A quel âge le salarié va-t-il être admis au bénéfice des Assurances sociales ?

Ni la loi de 1930, ni celle de 1928 ne précisent ce point. Il faut donc rechercher à travers les textes, la volonté du législateur.

C'est ainsi que l'on s'apercevra que le législateur ne considère pas comme un salarié, au sens de la loi de 1928, un enfant soumis à l'obligation scolaire et que ses parents occupent, en dehors des heures de classes, à un travail salarié, chez eux ou chez un *employeur étranger*.

D'autre part, l'art. 1 du livre II du Code du Travail interdit aux enfants tout travail industriel avant 12 ou 13 ans suivant qu'ils sont ou non titulaires du Certificat d'Etudes primaires et du *Certificat d'aptitude physique*.

On peut donc conclure que l'âge auquel l'enfant doit être considéré comme un assuré obligatoire est celui qui marque la fin de l'obligation scolaire, c'est-à-dire 12 ou 13 ans suivant les cas.

Certains enfants ont fait l'objet de discussions particulières au Parlement. On s'est demandé si l'on ne devrait pas exclure de l'assurance les jeunes gens de 13 à 16 ans qui font un apprentissage, même si une rémunération leur est donnée

1. Solus, *op. cit.*, p. 64, § 68.

par leur employeur. On pensait ainsi favoriser le développement de l'apprentissage en supprimant aux patrons qui s'astreignaient à former des apprentis, le paiement d'une cotisation.

On a fait remarquer également que les apprentis étaient, dans la plupart des cas, des enfants de salariés soumis à l'assurance, qui pouvaient donc, du chef de leurs parents, bénéficier gratuitement des soins médicaux et pharmaceutiques, en cas de maladie, sans le versement d'une contribution patronale et ouvrière.

Ces considérations avaient bien leur valeur, mais elles n'ont pas été retenues pour des raisons financières. Le ministre des Finances, fit, en effet remarquer, que ces jeunes travailleurs constituaient d'excellents risques et qu'ils étaient nécessaires à l'assainissement du régime financier de l'assurance.

Le désir de comprendre les apprentis dans le cadre de la loi fut si grand que certains parlementaires, proposèrent d'assujettir même les apprentis non rémunérés, en mettant à la charge des patrons une contribution spéciale, pour réaliser la couverture des risques. Ils firent remarquer que les apprentis, même non rémunérés, sont très fréquemment une source de revenus pour leurs patrons, que dans beaucoup de petits chantiers, ils sont une aide très utile — que, dans les ateliers plus importants, ils assurent seuls les travaux préparatoires ou de finition — ainsi que cela se voit particulièrement chez les ébénistes et les couturières.

Mais on arriva, après de vives discussions, à supprimer du texte, toute allusion aux apprentis, si bien que dans le silence de la loi, les apprentis sont des assurés obligatoires dans les conditions du droit commun.

Bien qu'assujettis à la loi des Assurances sociales, les apprentis rémunérés n'en sont pas pour cela considérés comme des salariés par les lois fiscales, et, par suite, ceux qui les emploient, dit le Dr Chauveau, continuent à bénéficier des exemptions d'impôts que les lois fiscales leur ont reconnues.

B. — Age limite de l'assujettissement.

Cette question a donné lieu aux plus vives controverses au cours des travaux préparatoires, et a été finalement tranchée par l'article 3 § 1 des lois de 1928 et de 1930 qui dispose que « *l'assujettissement obligatoire aux Assurances sociales, cesse à 60 ans* ».

C'est en se référant à la loi sur les retraites ouvrières et paysannes que le Gouvernement, dans son projet, avait proposé l'âge de 60 ans, comme terme de l'assujettissement obligatoire (1).

Cette proposition avait soulevé de nombreuses critiques. On s'était demandé s'il était équitable de priver le travailleur de 60 ans de son assurance maladie, précisément à l'époque où il en avait le plus grand besoin, ses forces commençant à faiblir, et si

1. Doc. parl., n° 5505. Ch. des dép., 1923. Rapp. MM. Grinda et Antonelli.

même il était utile de prendre une pareille mesure. En effet, si dans les ateliers industriels le travail exige une force physique certaine, qui écarte en général les hommes de 60 ans, il n'en est pas de même dans les milieux agricoles ; où, fréquemment, un vieillard exerce utilement son activité. Alors, disait-on, n'est-il pas injuste de contraindre les forces subsistantes d'un homme âgé, à rester normalement inemployées, ce qui aura pour conséquence, de léser les intérêts généraux de l'agriculture (1) ?

On ajoutait que l'âge de la pension de vieillesse ne devait pas être un terme brutal, mais devait se borner à être une échéance de la prévoyance et qu'il paraîtrait préférable d'offrir à chacun la liberté de prolonger le travail salarié régulier jusqu'à la date de son choix, ou jusqu'à l'heure où sonnerait la défaillance des forces humaines (2).

Pour tenir compte de ces observations, l'article 3 § 1 de la loi de 1928 maintient, en principe, l'âge limite fixé à 60 ans, mais permet à l'ouvrier qui a atteint l'âge de 60 ans, d'ajourner d'année en année jusqu'à l'âge de 65 ans, la liquidation de sa retraite de vieillesse. Si l'ouvrier continue à travailler au delà de 60 ans, il a droit à toutes les prestations que lui accorde la loi, mais n'a plus à verser sa cotisa-

1, Doc. parl., n° 5495. Ch. des dép., 1928. Rapp. MM. Grinda et Antonelli.

2. Doc. parl., *op. cit.*

tion, tandis que son patron doit encore verser la sienne.

Lorqu'arrive l'âge de 65 ans, la pension de retraite est liquidée d'office.

Cette faculté d'ajourner la retraite jusqu'à 65 ans ne donna pas satisfaction aux intéressés, qui après la promulgation de la loi de 1928, adressèrent au législateur un appel émouvant (1).

Cette limite de la faculté d'ajournement de la pension fixée à 65 ans disparut du texte de l'article 3, après une violente discussion au Sénat. Dorénavant, l'assuré pourra ajourner la liquidation de sa pension jusqu'à l'âge où il ne pourra plus travailler (2).

Cette réforme a été votée malgré l'opposition du ministre du Travail qui redoutait une atteinte à l'équilibre financier (3).

Le législateur accueillit avec la même sollicitude les réclamations de tous les salariés qui étaient âgés de 60 ans au moment de l'application de la loi. Ceux-ci se voyaient privés d'une institution des plus avantageuses pour eux, à l'âge où ils étaient le plus menacés. Un régime spécial leur fut donc organisé par la loi de 1930 : A la condition de continuer à travailler et d'être âgés de moins de 65 ans, les salariés pourront entrer dans l'assurance obligatoire, pour le risque vieillesse seulement, en versant la

1. Débats parl. Sénat 1930, p. 331 et notes.

2. Rapport d'Antonelli, Doc. parl., p. 3187. Ch. des dép., 1930.

3. Débats parl. Sénat 1930, p. 262 et notes.

cotisation ouvrière qui leur revient. Après 5 années de versements opérés dans les conditions de la loi, c'est-à-dire à raison de 280 cotisations journalières par an, ils auront droit à un minimum garanti de 500 francs de pension par an (1).

Le texte de la loi ne précise pas de quelle manière devra s'opérer l'immatriculation de ces salariés. Il ne paraît pas douteux que cette immatriculation soit à la charge des assurés. En effet, l'obligation à l'assurance n'est imposée par la loi que pour les salariés âgés de moins de 60 ans. Ceux de la période transitoire, plus âgés, peuvent, par une faveur spéciale, bénéficier du régime, encore faut-il qu'ils fassent connaître leur intention et leur désir d'opérer des versements. Cette solution doit être adoptée, bien que la loi maintienne à la charge de l'employeur, l'obligation du versement de la contribution patronale pour les salariés âgés de plus de 60 ans et qui continuent à travailler.

Quant aux travailleurs âgés de plus de 65 ans, lors de la mise en application de la loi, le Législateur n'a pu leur venir en aide.

Ils font partie d'une génération qui a rêvé à l'assurance sociale et qui disparaîtra avec la seule consolation d'avoir légué à ses descendants une réalité bienfaisante. Aux divers amendements proposés pour leur faire une place dans le cadre de la loi, le rapporteur de la loi et le Gouvernement ont été con-

1. Débats parl. Sénat 1930, p. 394 et notes ; p. 412.

traints d'opposer un refus, à raison des dépenses non couvertes que l'octroi d'une pension, si minime, soit-elle, eût entraînées.

Il reste à ces travailleurs trop âgés, s'ils sont infirmes ou incurables, la loi du 14 juillet 1905 qu'ils pourront invoquer, lorsqu'ils rempliront les conditions requises (1).

Mais il faut bien reconnaître que si dignes de pitié qu'ils soient l'amélioration de leur sort est une question d'assistance et non pas d'assurance.

* * *

SECTION IV

CONDITION DE NATIONALITÉ

Lors des travaux préparatoires la question s'est posée de savoir si la loi sur les Assurances Sociales serait une faveur réservée aux nationaux, ou si elle s'étendrait à tous les travailleurs occupés en France, qu'ils soient Français ou étrangers. La question avait une importance particulièrement grande dans notre pays, où, devant l'insuffisance de la main-d'œuvre nationale, nous devons faire appel à un nombre toujours plus élevé de travailleurs étrangers. Jusqu'à ce jour, hors les cas d'accidents de travail ou de retraites ouvrières, les étrangers malades, sans ressources, sans secours, sans famille, étaient rejetés d'hôpital en hôpital. Ils n'avaient, pour

1. Solus, *Op. cit.*

seule ressource, que l'assistance, qui, si elle avait été trop largement dispensée, aurait risqué de transformer notre pays en asile ou hôpitaux d'étrangers.

Il faut toutefois faire une grande distinction parmi les étrangers et séparer ceux qui sont ressortissants de pays liés au nôtre par des conventions ou traités de travail et de prévoyance sociale, de ceux dont le pays d'origine n'est lié avec le nôtre par aucun accord.

La situation des premiers ne fait pas de difficulté : tout dépend de la Convention liant leur pays avec la France.

La situation des seconds est plus délicate et, c'est à l'égard de ceux-là que l'on s'est demandé si la réglementation française s'appliquerait. Rentrent dans cette catégorie : les Allemands, les Autrichiens, les Hongrois, les Russes, les Espagnols, aucune convention spéciale avec la France.

A vrai dire, il n'a jamais été question d'exclure totalement les ouvriers étrangers du système des Assurances sociales. Mais, exception faite des cas où leur pays d'origine accorderait par suite de traités une réciprocité absolue à nos nationaux, on a proposé de ne les faire participer qu'à l'assurance maladie et décès.

Or, lorsque l'on envisageait de placer les travailleurs étrangers dans une situation différente des travailleurs français, il n'était pas question de réduire pour autant leurs charges et celles de leurs employeurs.

On s'est vite rendu compte que du moment que l'on faisait subir à l'ouvrier étranger la même retenue sur son salaire, qu'à l'ouvrier français, il n'était pas juste de lui refuser, en échange de ses cotisations, les prestations afférentes à ses versements.

Il était loyal de reconnaître qu'une partie importante de notre prospérité économique était due à la main-d'œuvre étrangère et il était dès lors, contraire à notre intérêt bien compris de refuser à l'ouvrier étranger les prestations que recevront les ouvriers français. L'octroi du bénéfice des Assurances sociales était un facteur d'assimilation particulièrement excellent et nous ne pouvions le négliger à un moment où nous tentions en France un grand effort de redressement démographique. Pour augmenter notre population nous avons besoin d'y incorporer le plus d'émigrés possible, à la condition qu'ils ne soient pas indésirables. Nous ne pouvions donc pas perdre l'occasion que nous avions d'attacher les étrangers à notre sol et nous devions réaliser, dans toute la mesure du possible, l'égalité des droits envers tous les travailleurs.

L'assimilation des travailleurs étrangers « base de francisation définitive que consacre la naturalisation » était souhaitable, et devait être poursuivie.

On avait cependant objecté (1) que l'égalité de traitement, si elle était admise, entraînerait un important supplément de dépenses, on avait même évalué la charge nouvelle à 200 millions.

1. Débats parlementaires. Sénat, 1927, p. 647.

On avait encore fait remarquer pour combattre cette tendance à l'assimilation, l'utilité qu'il y avait de marquer certaines différences de droit, entre l'ouvrier français et l'émigré, ne serait-ce que pour mieux faire désirer à ce dernier une naturalisation, qui, seule, réaliserait l'égalité complète.

Mais, s'il était bon de faire sentir à l'étranger que la naturalisation lui procurerait seule certains avantages, il ne fallait pas non plus l'inciter à se faire naturaliser en lui vantant les avantages d'une loi de prévoyance, ce qui aurait risqué de prendre le caractère d'une pression matérielle, indigne d'un grand peuple.

C'est en tenant compte de toutes ces réflexions que l'article 1^{er} de la loi de 1928 a été rédigé de la façon suivante (1) :

« Les salariés étrangers ayant leur résidence réelle et permanente en France, sont assurés comme les salariés Français, mais il ne bénéficieront pas des allocations et fractions de pensions imputables sur le fond de majoration et de solidarité créé par la loi. »

On suivait ainsi le mouvement libéral qui avait conduit à faire bénéficier les travailleurs étrangers de la loi de 1898 sur les accidents de travail et de la loi de 1910 sur les Retraites ouvrières.

Au regard de ces lois, les ouvriers étrangers sont,

1. D'autre part, en vertu du privilège de l'exterritorialité, les ambassades et les légations à l'étranger font fictivement partie du territoire national.

en principe, traités à tous les points de vue, sur le même pied que les ouvriers français.

Ils jouissent des mêmes avantages et reçoivent leurs indemnités en suivant la même procédure.

Ils restent toutefois en état d'infériorité sur nos nationaux, notamment lorsqu'ils cessent, eux ou leurs ayants droit, de résider sur le territoire français ; ils n'ont alors droit, en cas d'incapacité permanente à la suite d'un accident du travail, qu'à une indemnité payée globalement en capital, égale à trois fois leur rente annuelle, et, au point de vue des retraites ouvrières, ils ne bénéficient pas des contributions patronales ni, parfois, des bonifications de l'Etat.

Néanmoins, dès avant le vote de la loi sur les Assurances sociales, la France avait manifesté sa générosité à l'égard des travailleurs étrangers (1), par la conclusion d'accords diplomatiques fondés sur le principe de la réciprocité. Elle a été un pionnier dans ce domaine. Elle a conclu le traité franco-italien 1904, les traités de 1906 et 1908 et surtout la série des traités d'après-guerre de 1919-1920-1925, ainsi que les conventions franco-polonaises et tchécoslovaques au profit des victimes d'accidents du travail et du chômage.

La loi sur les assurances sociales n'est donc, au regard des étrangers, que l'adoption des mesures antérieures et leur perfectionnement, dans le domaine de la solidarité sociale.

1. Cf. Oualid, *op. cit.*

La seule exception aux principes d'assimilation des ouvriers étrangers aux ouvriers français que l'on puisse dorénavant relever, a trait aux allocations et fractions de pension imputables sur le fond de majoration et de solidarité que les étrangers ne recevront pas. La différence qui est ainsi faite s'explique fort bien, car il s'agit d'un fonds, en quelque sorte national, alimenté en partie par les contributions de l'Etat dont les Français seuls doivent pouvoir profiter.

Les étrangers pour bénéficier de cette assimilation parfaite, sauf cette légère réserve, devront remplir deux conditions.

L'une, déjà prévue par la loi du 5 avril 1928 impose aux salariés l'obligation d'avoir en France leur résidence réelle et permanente. Cette condition est justifiée, car elle manifeste la volonté du législateur de voir dans les Assurances sociales un facteur d'assimilation. Toutefois, une de ses conséquences dépassait, le désir du législateur en ce que, ne pouvaient être admis à invoquer le bénéfice de l'assurance obligatoire, les ouvriers étrangers, qui, ayant leur demeure en pays étrangers, franchissent quotidiennement la frontière pour venir travailler en France, de même que les ouvriers étrangers saisonniers qui viennent chez nous pendant quelques semaines faire la moisson ou les vendanges.

Aussi dans la rédaction de la loi du 1^{er} avril 1930 un paragraphe 5 fut-il ajouté à l'article 1 ; il accorde aux

ouvriers frontaliers le bénéfice des Assurances sociales pourvu : 1^o qu'ils aient leur lieu de travail permanent en France depuis au moins 3 mois ; 2^o qu'il ait été passé, une convention entre la France et leur pays d'origine, convention ayant pour but d'établir un contrôle médical dans le pays étranger où l'assuré malade à son domicile sera soigné.

L'autre condition qui ne se trouvait pas dans la loi de 1928 et que les ouvriers étrangers travaillant en France, doivent remplir pour être admis au bénéfice de l'assurance obligatoire, s'ils appartiennent à un pays qui n'a pas passé un traité de réciprocité, est contenue dans l'article 1 § 4 de la loi de 1930.

Il faut qu'ils travaillent en France, dans des conditions régulières, depuis 3 mois (1).

Le délai de trois mois a été imposé par le législateur qui a voulu ainsi établir une concordance avec les dispositions relatives à la délivrance de la carte d'identité des travailleurs étrangers (Décret du 30 avril 1926), pour faciliter l'immatriculation des ouvriers étrangers aux Assurances sociales.

Il suffira donc aux salariés étrangers de produire leur carte de travailleurs étrangers pour justifier qu'ils remplissent les conditions de la loi 1930.

La loi ne parle pas des travailleurs coloniaux. Ils sont, dès lors, soumis au régime des travailleurs français. C'est la solution donnée par le Ministre du Travail dans une réponse qu'il a faite à une ques-

1. Débats Parl. Sénat, 13 mars 1940, p. 243.

tion qui lui était posée par le Rapporteur de la Commission Sénatoriale (1).

SECTION V

SITUATION SPÉCIALE DES AGRICULTEURS

Le législateur a dû organiser un régime spécial pour l'agriculture, après de multiples études et enquêtes.

La loi de 1928 ne faisait aucune distinction entre les travailleurs agricoles et les autres. Elle avait réalisé une unité en considération de l'intérêt national qu'il y avait à n'établir aucune distinction entre les diverses branches de l'activité économique du pays, qui, toutes, contribuent au développement de la prospérité nationale.

Sans doute le législateur devait-il avoir la même sollicitude pour tous les travailleurs sans distinguer la nature, la qualité et les modalités mêmes de leur tâche.

Créer une situation différente entre les ouvriers des villes et ceux des campagnes, eût conduit à les opposer les uns aux autres, et à compromettre l'unité économique de la France. Cette erreur aurait pu être grosse de conséquences car elle aurait conduit à créer des classes rivales.

La loi sur les Assurances sociales qui est une

1. Ch. des Dép., année 1923, n° 5505. Sol., *op. cit.*, p. 33, § 20.

loi de solidarité nationale ne devait pas oublier ce principe essentiel.

Cependant l'agriculture a témoigné dès l'origine une défiance très nette à l'égard de la loi du 5 avril 1928 ; cette défiance se transforma ensuite en une véritable hostilité et la question des agriculteurs dut être reprise complètement. On a alors compris que, le législateur malgré tout, avait d'abord à se préoccuper des répercussions qu'entraînent les conditions dans lesquelles s'effectue la besogne des diverses catégories de travailleurs (1). Il y a, en effet, des dissemblances profondes qui séparent l'existence du cultivateur et celle du citadin, l'organisation de leur labeur quotidien, de leur vie familiale, leurs préoccupations et leurs besoins.

Du point de vue physique, leurs forces, les risques qu'ils courent, la durée de leur existence de labeur sont de par la nature même des choses, essentiellement diverses.

Le législateur, pour ne pas méconnaître ces situations différentes, a essayé d'adapter sa réglementation aux conditions imposées par la nécessité.

Des parlementaires, d'ailleurs, avaient proposé au moment de la discussion de ces idées, la création d'une série de paliers pour l'application des assurances sociales ; certains, avaient même pensé que les assurances sociales ne devaient pas s'appliquer aux professions agricoles. Ils citaient à l'appui de leur point de vue l'exemple du passé : les lois rela-

i. Doc. parl. Sénat 1930, annexe, n° 750.

tives à la réglementation même du travail, la loi sur les accidents du travail qui ont été appliquées aux seules professions industrielles et commerciales à l'origine. Or, vingt-quatre ans ont séparé la réglementation des accidents du travail dans l'industrie et le commerce, de la réglementation des mêmes accidents dans les professions agricoles. Ne devait-il pas en être de même en matière d'Assurances sociales ?

Cette conception était inopportune et dangereuse. La loi sur les Assurances Sociales est une loi d'intérêt national qui tend à assurer la sauvegarde de la race, à améliorer sa santé, à augmenter la qualité et la quantité de la main d'œuvre, à répandre l'hygiène, à consolider la paix sociale. On ne pouvait donc pas en réserver les bienfaits à une partie de la population laborieuse et les refuser à l'autre ; et, de quel droit faisait remarquer M. Antonelli dans son rapport à la Chambre (1) les sacrifices financiers qui en résulteront, seraient-ils supportés par l'ensemble des consommateurs et la totalité des contribuables, s'ils n'étaient pas appelés à en recueillir les fruits ?

Mais si les avantages accordés doivent, en principe, être égaux, pour tous, citoyens ou cultivateurs, ce n'est pas à dire que les modalités n'en puissent être diverses.

Il fallait, en effet, créer une situation différente pour l'agriculture.

1. Rapport Antonelli, doc. Parl., p. 3187 Ch. des dép. 1930.

Les chambres d'agriculture au lendemain de la promulgation de la loi de 1928 avaient protesté à l'unanimité. Elles avaient fait valoir que la loi telle qu'elle avait été votée ne pouvait pas profiter aux agriculteurs qui allaient être grevés de trop lourdes charges, alors qu'ils n'avaient pas la possibilité de se soustraire aux fluctuations des prix de vente qu'ils subissaient sans pouvoir les régler.

Aussi la loi de 1930, agréée par les chambres d'agriculture, revenant à une méthode qui avait été déjà adoptée dans le premier projet de la Chambre en 1923, a pensé concilier la nécessité de ne pas évincer les salariés de la campagne au profit des salariés des villes et de tenir compte cependant des conditions différentes de leurs existences, en maintenant le principe de l'unité d'application de la loi dans le pays, mais en organisant un régime spécial pour les agriculteurs. Les grands principes de la loi restent identiques. L'ensemble de sa réglementation générale est uniforme, mais il existe tout de même certaines particularités. Tout en accordant aux agriculteurs les mêmes prestations qu'aux travailleurs de l'industrie et du commerce, on a sensiblement diminué les cotisations qu'on leur demande; la différence entre les cotisations normales et celles qu'ils doivent verser étant mise à la charge de l'Etat (1).

De même les agriculteurs ont obtenu l'avantage

1. Rapport Grinda, p. 3187, Ch. des dép., 1930, doc. parl.

de pouvoir procéder au rachat du contrat d'assurance vieillesse, rachat qui a été refusé aux autres assurés (1).

C'est avec sagesse qu'on leur a accordé ce privilège car, tandis qu'en ville le travailleur qui songe à l'avenir et qui veut se prémunir contre les risques de l'existence, cherche à acquérir sous quelque forme que ce soit, des valeurs mobilières lui garantissant un revenu, à la campagne le cultivateur qui veut mettre en réserve quelques moyens d'existence, cherche à acquérir des terres. Il n'est pas rare, en France de voir les salariés agricoles devenir propriétaires, et c'est pour leur faciliter l'accession à la propriété que le rachat de leurs « assurances-vieillesse » a été autorisé.

Toutefois, la loi prévoit que pour être possible, le rachat doit avoir pour but *de réaliser l'acquisition ainsi que l'aménagement, la transformation ou la reconstitution d'exploitations rurales et d'ateliers ou habitations de travailleurs ou artisans ruraux leur appartenant.*

Il faut également que l'assuré qui le demande soit âgé de moins de 40 ans et justifie d'une visite médicale favorable.

Les principes étant acquis, il reste à savoir quels sont ceux qui, à la campagne, vont être les bénéficiaires de l'institution nouvelle. C'est l'article 72 de la loi qui nous le dit ; il contient l'énu-

1. Solus, *Quel est le nouveau régime des assurances sociales*, p. 211.

mération des professions agricoles dont les salariés seront assurés obligatoires. Cette énumération renvoie à un certain nombre de textes antérieurs(1). Elle comprend :

I. — Les salariés des professions régies par la législation sur les accidents du travail.

A. Salariés des professions régies par la loi du 30 juin 1899, qui concerne : les accidents causés par l'emploi de machines agricoles mues par des moteurs mécaniques et dont sont victimes par le fait ou à l'occasion de travail, les personnes quelles qu'elles soient occupées à la conduite ou service de ces moteurs ou machines.

On peut citer comme exemples de machines agricoles :

1° Les machines utilisées pour les exploitations agricoles proprement dites : semeuses, faucheuses, défonceuses, charrues à vapeur, etc...

2° Les machines utilisées pour la viticulture : pressoirs mécaniques, etc...

3° Les machines utilisées pour l'horticulture et la culture maraîchère : appareils pour la distribution de l'eau, le chauffage de serres, etc.

4° Les machines utilisées pour la sylviculture : scies hydrauliques pour l'abatage des arbres, etc.

Seront considérés comme salariés agricoles :

1. Tissier, Clapet, Olivier de Sardan, *Traité des assurances sociales*, p. 25 et suivantes.

a) Les salariés occupés à la conduite du moteur de la machine, c'est-à-dire les mécaniciens et chauffeurs ;

b) Les salariés occupés au service de la machine soit en lui apportant les matières à mettre en œuvre (par exemple : les grappes de raisins) ou en retirant les produits travaillés (tel que le jus de raisin) (Cass., 6 janvier 1903. D. P. 1903.1.178).

B. Salariés des professions régies par les lois des 15 décembre 1922 et du 30 avril 1926.

La loi du 15 décembre 1922, modifiée et complétée par la loi du 30 avril 1926 étend aux exploitations agricoles la législation sur les accidents du travail.

L'article premier vise : les exploitations agricoles, de quelque nature qu'elles soient ainsi que les exploitations d'élevage, de dressage, d'entraînement, les haras, les entreprises de toute nature, les bureaux de dépôts ou magasins de vente se rattachant à des syndicats ou exploitations agricoles, lorsque l'exploitation agricole constitue le principal établissement, les sociétés coopératives agricoles régies par la loi du 5 août 1920, les sociétés à caractère coopératif dites fruitières, les caisses mutuelles d'assurance agricole constituées conformément à la loi du 4 juillet 1900, les caisses mutuelles de crédit agricole et les associations syndicales des propriétaires formées conformément à la loi du 21 juin 1865.

Pour déterminer la portée de ces dispositions, il est nécessaire d'examiner séparément chacune des catégories d'exploitations visées par la loi.

1. Les exploitations agricoles de quelque nature qu'elles soient comprennent en premier lieu toutes les exploitations qui se rattachent à la culture du sol, c'est-à-dire le défrichement, la culture arable ou maraîchère, l'arboriculture, la récolte des fleurs et des fruits, le jardinage.

Elles comprennent, enfin, certains établissements qui transforment les produits agricoles comme par exemple les exploitations de fabrication de vin, les beurreries, les fromageries, les moulins. Ces établissements qui, dans la plupart des cas, sont assimilés à des établissements industriels, peuvent être considérés comme établissements agricoles à la double condition : a) qu'ils se rattachent à une exploitation agricole ; b) que cette exploitation ait le caractère de principal établissement. On ne peut à cet égard que se référer aux règles qui sont appliquées en matière d'accidents du travail.

D'autre part, l'article 2 de la loi du 15 décembre 1922 assimile aux travaux agricoles les travaux d'entretien et de mise en état des jardins, pour le compte d'entrepreneurs ou de particuliers.

Les travailleurs qui bénéficient de ces dispositions sont les ouvriers, les employés et les domestiques autres que ceux exclusivement attachés à la personne qui sont occupés dans les exploitations ci-dessus définies.

Mais la loi du 15 décembre 1922 a une portée limitée. Son application est subordonnée à l'existence, entre ces parties, d'un contrat de louage de services. Par conséquent, le salaire n'est protégé par cette législation que si, conformément à la jurisprudence de la Cour de cassation, il est dans un rapport de subordination personnelle à l'égard de l'employeur.

Toutes ces règles doivent être transposées sans modification pour l'application de l'article 72 de la loi sur les assurances sociales.

De même, aux termes de l'article 108 du règlement d'administration publique du 25 juillet 1930 « ne sont pas considérées comme journées de travail salarié celles qui sont accomplies par les exploitants qui se fournissent une aide mutuelle et réciproque à moins qu'il n'y ait rémunération en espèce ». Cette disposition vise le cas des petits cultivateurs, qui, au moment des grands travaux des vendanges ou des moissons, pratique entre eux l'entr'aide.

Lorsqu'il n'y a pas de rémunération spéciale pour le concours ainsi fourni, il est difficile d'admettre qu'il existe entre les intéressés un lien de dépendance personnelle, ni par suite, un contrat de louage de services. Dans ces conditions, les cultivateurs ne sont pas des salariés. La disposition de l'article 108 du règlement d'administration publique est donc conforme aux principes de la jurisprudence en matière d'accidents du travail.

La loi du 15 décembre 1922 est applicable dans les mêmes conditions aux exploitations forestières. Mais il est admis qu'elle n'a pas abrogé la loi du 15 juillet 1914.

Les exploitations auxquelles la loi du 15 juillet 1914 a étendu la législation sur les accidents du travail sont des exploitations où l'on effectue des travaux d'abattage, d'ébranchage, schittage, transport à la main en forêt et, lorsqu'ils sont exécutés sur le parterre de la coupe, les travaux de débit, façonnage, sciage, empilage, écorçage et carbonisation.

La loi du 15 juillet 1914 n'est, toutefois, pas applicable aux terrains boisés, exploités en tout ou en partie, dont la superficie d'un seul tenant n'excède pas 3 hectares. Elle n'est pas non plus applicable aux arbres plantés hors des bois lorsque l'opération n'a pas le caractère d'une exploitation ni aux éclaircies faites dans les plantations de moins de 20 ares, ni aux coupes de bois effectuées pour son compte personnel par le propriétaire du sol ou par le fermier ou le métayer (art. 2, §§ 2 et 3 de la loi du 15 juillet 1914).

Seules ces dernières exploitations forestières relèvent de la loi du 15 décembre 1922. Seules, par conséquent, si l'on applique littéralement l'article 72 de la loi sur les Assurances sociales, elles relèvent des dispositions spéciales aux professions agricoles. Il est évident que le législateur n'a pas eu l'intention de limiter ainsi la portée de ces dispositions et

d'exclure, notamment toutes les exploitations forestières de plus de 3 hectares.

La loi sur les Assurances sociales contient donc une lacune évidente. Il serait désirable que son article 72 fût complété et qu'il visât également avec la loi du 15 décembre 1922 celle du 15 juillet 1914.

2. La loi du 15 décembre 1922 s'applique non seulement aux salariés qui sont employés dans les exploitations ainsi définies, mais encore à tous ceux qui sont occupés dans les entreprises de toute nature, les bureaux, les dépôts ou magasins de vente se rattachant à des syndicats ou exploitations agricoles. Toutefois il faut dans ce cas, que l'exploitation agricole constitue le principal établissement. Lorsque l'entreprise remplit cette condition elle est assimilée à une exploitation agricole.

3. Les exploitations d'élevage, de dressage, d'entraînement, les haras sont également assimilés par la loi du 15 décembre 1922 aux exploitations agricoles.

4. Les sociétés coopératives agricoles, régies par la loi du 5 août 1920 sont définies à l'article 22 de cette loi. Ce sont les sociétés qui sont constituées en vue d'effectuer ou de faciliter toutes les opérations concernant la production, la transformation, la préservation ou la vente des produits agricoles provenant exclusivement des exploitations des associés. C'est, semble-t-il, dans ce sens restrictif que doit être interprétée la loi. Dès lors, les sociétés coopératives

d'achat en commun, des sociétés agricoles ayant pour objet de procéder à la fabrication de toutes matières premières, de tous produits ou instruments utiles à l'agriculture, ne sont pas, en principe, comprises dans les professions agricoles.

5. Les sociétés à caractère coopératif dites fruitières qui constituent la forme la plus ancienne de la coopération agricole, remontent au ^{xiii}^e siècle. Elles existent principalement dans la région du Jura. La fruitière est une association coopérative entre les propriétaires de vaches dans la montagne, pour l'utilisation du lait, pour la fabrication des fromages et, spécialement, du fromage de gruyère. En raison de leur nombre et de leur origine ancienne, ces associations ont été expressément mentionnées dans l'énumération de la loi du 15 décembre 1922.

Mais une évolution se produit actuellement parmi ces associations ; elles tendent à perdre leur caractère coopératif ; le fromager, au lieu d'être simplement un gérant au service de la société, devient un véritable entrepreneur qui fabrique et vend les fromages pour son compte. Il semble, dans ces conditions, que la législation sur les accidents du travail, et, par suite, la législation sur les assurances sociales, cessent de leur être applicables : le caractère coopératif est, en effet, la condition exigée pour que les fruitières relèvent de ces législations.

6. Les sociétés et caisses d'assurances mutuelles agricoles bénéficient d'un régime de faveur institué

par la loi du 4 juillet 1900, lorsqu'elles remplissent trois conditions :

a) Il faut que la société soit une mutuelle, c'est-à-dire qu'elle ne cherche pas à réaliser des bénéfices ;

b) Il faut que la société soit une mutuelle agricole c'est à-dire qu'elle soit constituée entre agriculteurs en vue de garantir ses adhérents contre les risques de leur profession ;

c) Il faut enfin que la société soit gérée et administrée gratuitement, c'est-à-dire qu'elle n'alloue à ses administrateurs et directeur aucun traitement.

Mais cette dernière condition ne fait pas obstacle à ce que la société ou caisse ait des employés salariés. Dans ce cas les employés bénéficient des dispositions spéciales aux professions agricoles.

7. Les caisses de crédit agricoles sont actuellement régies par la loi du 5 août 1920. Elles ont exclusivement pour objet de faciliter et de garantir les opérations concernant la production agricole, effectuées par leurs sociétaires individuels ou collectifs. Elles sont constituées sous forme de caisses locales et de caisses régionales. Bien que ces organismes constituent en réalité des sociétés commerciales, les salariés occupés par les caisses de crédit agricoles ont des salaires agricoles.

8. Les associations syndicales de propriétaires, formées conformément à la loi du 21 juin 1865, constituent la dernière catégorie d'exploitations

visées par la loi du 15 décembre 1922. Elles ont pour objet l'exécution de travaux d'intérêts collectifs, intéressant tous les terrains compris dans un certain périmètre et ne pouvant être réalisés que par des opérations d'ensemble, par exemple le dessèchement d'un marais ou l'endiguement d'une rivière. Quelles que soient leurs formes, associations syndicales libres, autorisées ou forcées, ces associations ont un caractère agricole.

II. — Les salariés des artisans ruraux.

Les dispositions spéciales aux professions agricoles s'appliquent aux salaires des artisans ruraux visés par l'article 9 du décret du 9 février 1921.

Ces petits artisans ruraux sont : les maréchaux ferrants, forgerons, réparateurs de machines, outils, d'instruments ou de bâtiments agricoles, bourreliers, sabotiers, tonneliers, charrons, etc.

Mais le décret du 9 février 1921 ne leur reconnaît le caractère d'artisans ruraux que s'ils remplissent deux conditions : qu'ils fassent partie d'un syndicat agricole, et n'emploient pas plus de deux ouvriers de façon permanente.

Pour l'application de la législation sur les Assurances sociales la deuxième condition subsiste sans aucun doute : seuls les salaires des artisans ruraux qui n'emploient pas plus de deux ouvriers d'une façon permanente peuvent bénéficier des dispositions spéciales aux professions agricoles.

Mais la première condition a-t-elle été maintenue ? Pour que leurs salaires puissent être considérés comme salaires de travailleurs agricoles, les artisans ruraux doivent-ils faire partie d'un syndicat agricole ? Le texte de l'article 72 de la loi porte que : « les dispositions spéciales qui suivent s'appliquent aux salaires des professions agricoles et forestières... ainsi qu'aux salaires des artisans ruraux visés par l'article 9 du décret du 9 février 1921 et des entrepreneurs de battage et de travaux agricoles adhérents ou non à un syndicat agricole ». Les derniers mots qui ont été ajoutés à la suite d'un amendement de M. Camille Planche visent-ils uniquement les entrepreneurs de battage et de travaux agricoles ou s'appliquent-ils également aux artisans ruraux ?

De la discussion qui s'est ouverte à la chambre des députés, au sujet de cet amendement, il semble résulter que l'adhésion à un syndicat agricole ne soit nécessaire pour aucune de ces deux catégories d'employeurs. On comprend d'ailleurs que lorsqu'il s'est agit d'autoriser les prêts à court terme et à moyen terme aux artisans ruraux, le décret du 9 février 1921 ait exigé l'adhésion préalable à un syndicat agricole. Mais cette condition devient inutile lorsqu'il s'agit d'étendre aux salaires de ces artisans le bénéfice du titre VI de la loi des Assurances sociales. D'autre part, si cette condition était maintenue beaucoup de salariés se verraient refuser sans motif légitime le droit de se prévaloir de ces

dispositions spéciales : en effet dans beaucoup de communes il n'existe pas de syndicat agricole.

On doit donc admettre que les salaires des artisans ruraux visés par l'article 9 du décret du 9 février 1921 doivent être regardés comme des salaires de travailleurs agricoles même si ces artisans n'ont pas adhéré à un syndicat agricole.

III. — Les salariés des entrepreneurs de battage et de travaux agricoles.

Cette catégorie de salaires est admise sans difficulté au bénéfice des dispositions spéciales.

IV. — Les métayers et les propriétaires de corps de biens donnés à métayage.

L'article 73, § 2 dispose : « les métayers travaillant ordinairement seuls avec l'aide des membres de leur famille : conjoint, ascendants, descendants, frères, sœurs, collatéraux, et ne possédant à leur entrée dans l'exploitation aucune partie du cheptel sont assimilés aux salariés (cf. art. 109, § 1 et § 2 du règlement d'administration publique).

V. — Les employés des syndicats agricoles et autres paiements professionnels agricoles.

L'article 74, § 2, al. 4 de la loi dispose que les employés des syndicats agricoles et autres groupe-

ments professionnels agricoles sont considérés comme salariés agricoles.

* * *

Néanmoins, il reste, en fait des doutes et des difficultés sur le point de savoir si tel ou tel salarié est bien un salarié agricole.

La question ne présentera souvent pas de difficultés mais reste délicate dans différentes hypothèses.

A quel moment un salarié ne sera-t-il pas rangé dans la grande masse des assurés ordinaires et appartiendra-t-il à cette catégorie privilégiée des assurés agricoles? Le point de démarcation sera quelquefois difficile à découvrir.

A cet égard, différentes situations méritent d'être examinées.

1^o *Situation (1) des membres de la famille de l'exploitant agricole.* — La loi de 1930 n'a pas voulu introduire la notion d'employeur à salarié au sein d'une famille rurale toute entière attachée au travail d'une exploitation agricole.

Aussi décide-t-elle (art. 73 § 1) que les membres de la famille de l'exploitant agricole ne rentrent pas dans la catégorie des assurés obligatoires à la triple condition :

1^o Qu'ils habitent avec lui ;

2^o Qu'ils travaillent habituellement, chez lui, pour son compte ;

1. Solus, *op. cit.*, p. 217, § 344.

3° Qu'ils ne reçoivent pas de rémunération en argent.

Ce texte qui paraît simple peut donner lieu à difficultés en pratique notamment à cause de la troisième condition. Il sera bien difficile en effet d'apprécier si les membres de la famille reçoivent ou non une rémunération en argent. Il arrivera souvent que le père, chef de l'exploitation, donnera à ses fils ou à ses neveux qui l'aideront, outre le gîte et le couvert, quelque argent pour faire face à leurs dépenses d'entretien et à leurs menus plaisirs. Y aura-t-il, là, rémunération en argent transformant le « membre de la famille » en salarié obligatoire ? Il semble que l'on puisse répondre affirmativement si la rémunération est habituelle.

De même il faudra interpréter l'expression « membre de la famille ». Les interprètes sont d'accord pour dire par analogie avec l'art. 73, § 2, qu'elle doit être entendue largement sans restriction et comprendre aussi bien les collatéraux que les parents en ligne directe.

2° *Situation des salariés agricoles n'habitant pas à la campagne proprement dite mais dans les bourgs et les petites villes.* — Un décret du 31 mai 1930 est venu déclarer que la qualité d'assuré agricole résultera d'un classement effectué par les soins du service départemental ou inter-départemental des assurances sociales. Dans ce classement ne devront être compris que les assurés qui sont reconnus exercer, à titre de profession principale, une de celles que

définit l'article 72 de la loi (art. 2, al. 1 décret du 31 mai 1930) (1).

3^o *Situation des travailleurs intermittents.* —

Les travailleurs agricoles intermittents, sont ceux, qui tout en pouvant être par ailleurs petits propriétaires, travaillent cependant de temps en temps pour autrui, et sont tantôt salariés, tantôt cultivateurs propriétaires. L'art. 2 § 8 de la loi décide

1. Ce classement n'étant pas encore opéré, M. Thoumyre a demandé au Ministre du Travail, par sa question n° 9780, si les artisans ruraux établis en ville pouvaient bénéficier du régime spécial agricole et dans la négative quel était le chiffre maximum de la population des villes dans lesquelles ces artisans peuvent exercer leur profession sans perdre le bénéfice dudit régime ».

La réponse du ministre n'est pas très précise, elle fait preuve d'un certain embarras. Elle se contente d'indiquer en effet que « seuls peuvent se réclamer de ces dispositions les artisans des communes rurales, à l'exclusion de ceux des villes » ; elle ne définit pas ce qu'on entend par communes rurales.

Il semble, effectivement, seuls les artisans des communes rurales doivent bénéficier du régime spécial agricole ; encore faudrait-il fixer soit par un chiffre de population, soit par une proportion entre professions agricoles et non agricoles, les communes considérées comme rurales. Cette détermination ne peut qu'être d'ailleurs arbitraire et ceci nous montre une fois de plus la difficulté d'application d'un régime spécial à une partie de la population française.

D'ailleurs primitivement, le régime spécial du titre VI de la loi ne s'appliquait exclusivement qu'aux professions agricoles. Ce n'est que par voie d'amendement en cours de discussion de la loi de 1930 que ce régime spécial a été étendu aux artisans ruraux et ceci pour éviter que dans une même localité deux régimes puissent être appliqués à une même population.

L'intention du législateur était donc bien d'appliquer le régime agricole aux artisans exerçant leur profession dans une commune rurale et d'exclure au contraire de ce régime ces mêmes artisans lorsqu'ils travaillent dans une localité industrielle (J. Ass. Soc. nov.-déc. 1930).

qu'ils pourront être immatriculés comme assurés agricoles obligatoires s'ils effectuent un minimum de 120 jours de travail salarié pour autrui. S'ils n'atteignent pas ce minimum, ils conservent leur qualité de propriétaires indépendants et ne peuvent pas être assimilés aux salariés, assurés obligatoires.

4^o *Situation des salariés mixtes.* — On entend par ouvriers « mixtes, les ouvriers qui fournissent un travail industriel pendant la plus grande partie de l'année et se rendent pendant quelques semaines ou quelques mois à la campagne, offrir aux agriculteurs un concours dont ceux-ci ont besoin, ou qui, inversement se rendent des champs à l'usine. Seront-ils des assurés ordinaires ou des assurés agricoles ?

La réponse à cette question est donnée par une note du Ministre du Travail.

En principe, l'assuré qui accomplit successivement un travail non agricole et un travail agricole, ou inversement, reste inscrit dans les organismes dont il fait partie. Cette inscription est faite en considération de sa *profession principale*.

Mais les contributions qu'il doit verser, sont celles qui correspondent à la nature du travail effectué. Les versements seront donc opérés tantôt selon les règles de l'assurance agricole, tantôt selon les règles de l'assurance de droit commun.

5^o *Situation des travailleurs occupés dans des*

propriétés d'agrément (1). Sont-ils des assurés ordinaires c'est-à-dire doivent-ils être considérés comme des gens de maison, ou doivent-ils être considérés comme assurés agricoles ?

Cette question a fait l'objet d'une question écrite au Ministre du Travail en juin 1930. Elle n'a pas encore donné lieu à une réponse de sa part. Il nous apparaît que le travailleur de cette catégorie ne doit pas être considéré comme un salarié agricole mais plutôt comme un domestique astreint à l'assurance ordinaire : c'est le cas d'un jardinier par exemple.

6^o Situation des bûcherons.

Elle a fait, au cours du mois de novembre 1930, l'objet de plusieurs discussions, au Sénat.

Différentes questions ont été posées, par la suite, au Ministre du Travail, notamment par M. Humblot (2) et par M. Gamet (3).

M. Humblot sénateur a demandé à M. le Ministre du Travail : 1^o Si le bûcheron qui a traité à forfait avec un exploitant de forêts pour débiter et abattre du bois, aidé en ce travail par sa famille ou un personnel embauché et payé par lui doit être considéré comme assuré obligatoire.

2^o Qui du bûcheron ou de l'exploitant doit remplir les formalités imposées par la loi en ce qui

1. *J. Officiel*, déb. parlem. Ch. des députés, Juin 1930.

2. Question 10.221. *J. O.* 4 novembre 1930.

3. Question 585, *J. O.* 20 novembre 1930. — Question 586, *J.O.* 20 novembre 1930.

concerne la famille du bûcheron et son personnel.

Réponse (1).

1^o Le bûcheron visé relève de l'assurance obligatoire si sa rémunération totale annuelle n'excède pas le salaire limite fixé à l'art. 1 de la loi sur les Assurances sociales. Il doit en effet être considéré comme salarié, au sens de ladite loi quel que soit le mode de rémunération du travail, le travailleur qui se trouve placé en fait dans un rapport de subordination personnelle ou de dépendance économique à l'égard de la personne qui le rémunère.

2^o Si seul le bûcheron est partie au contrat qui le lie à l'exploitant c'est à lui qu'incombent les obligations de la loi sur les assurances pour les personnes de sa famille qui travaillent avec lui ou pour le personnel qu'il embauche et paye, qu'il ait lui-même ou non la qualité d'assuré obligatoire.

Remarque est faite que les membres de la famille du bûcheron qui travaillent avec lui et pour son compte ne rentrent pas dans la catégorie des assurés obligatoires s'ils ne reçoivent pas de rémunération en argent.

M. Humblot, sénateur a demandé également à M. le Ministre du Travail, dans quelle catégorie d'assurance il faut classer d'une part les ouvriers employés dans une usine travaillant le bois et d'autre part, ceux qui travaillent dans une exploitation de forêts fournissant le bois travaillé par ladite

usine. 2^o Comment classer les charretiers qui prennent les grumes dans la forêt et les conduisent à l'usine (1).

Réponse (2) :

1^o Seules peuvent être classés comme assurés agricoles les salariés qui travaillent en forêt sur le parterre même de la coupe. Les salariés travaillant en usine relèvent de l'assurance non agricole.

2^o Les charretiers considérés, en tant qu'il assurent la vidange de la coupe de bois, doivent être classés au même titre que les salariés occupés sur la coupe, comme assurés agricoles.

M. Gamet de son côté a exposé le cas d'un bûcheron travaillant à la tâche, payé par un marchand de bois au stère ou au mètre cube, réglant son emploi du temps comme il l'entendait, prenant ou cessant son travail aux heures qui lui convenaient, n'ayant aucun engagement de durée, ni de quantité avec le marchand de bois.

Il lui a alors demandé :

1^o Si ce bûcheron peut être considéré comme ouvrier ou petit entrepreneur.

2^o S'il est soumis à la loi sur les accidents du travail.

3^o Si le marchand de bois doit payer pour lui la taxe d'apprentissage.

Le ministre lui a répondu en ces termes (3).

1. *Journal Officiel* du 20 novembre 1930. — Question 586.

2. *Journal Officiel*, du 16 janv. 1931.

3. *J. Officiel*, 7 novembre 1931.

La situation à l'égard de la législation sur les accidents du travail, du bûcheron travaillant à la tâche, dépend de la nature du contrat intervenu entre lui et le maître de l'ouvrage ; s'il y a contrat de travail le bûcheron bénéficie de la législation susvisée ; s'il y a contrat d'entreprise, il y ne peut en réclamer le bénéfice. Or les seuls tribunaux judiciaires ont qualité pour se prononcer, sur espèces, sur la nature d'un tel contrat. Sous cette réserve, il convient d'indiquer que la cour de cassation (ch. des req., 17 février 1912 ; ch. civ., 21 février 1912) a décidé que l'ouvrier à la tâche jouissant d'une complète indépendance, travaillant à ses heures, avec ses propres outils et hors de toute surveillance et de tout contrôle, a qualité d'entrepreneur et ne peut prétendre au bénéfice de la législation sur les accidents du travail.

Telle est la situation spéciale faite aux agriculteurs par la loi du 30 avril 1930.

CHAPITRE III

Les bénéficiaires de la loi sur les assurances sociales autres que les assurés obligatoires.

Section I. — Les assurés facultatifs.

Section II. — Les femmes non salariées des assurés.

Section III. — Les situations spéciales :

1^o Les assurés de la loi du 5 avril 1910.

2^o Les anciens combattants.

3^o Les bénéficiaires de la législation des accidents du travail.

4^o Les bénéficiaires de l'assistance.

SECTION I

LES ASSURÉS FACULTATIFS

§ I Principes généraux.

*Différence entre l'assurance obligatoire
et l'assurance facultative :*

La loi du 5 avril 1928, modifiée par la loi du 30 avril 1930, a organisé à la fois l'assurance obligatoire et l'assurance facultative, mais l'organisation et le fonctionnement de ces deux assurances sont complètement distincts et indépendants.

A la différence de l'assurance obligatoire l'assurance facultative repose sur le principe de l'assurance individuelle et si, dans la loi sur les Assu-

rances sociales, elle trouve sa place à côté de l'assurance obligatoire, c'est en raison de l'affectation annuelle d'une somme que l'Etat verse au profit des assurés facultatifs. Cette somme ne peut être inférieure à 3 millions et elle est prélevée sur les ressources du fonds de majoration de l'assurance obligatoire (1).

L'assurance facultative est une institution avantageuse que le législateur offre aux travailleurs français qu'il n'a pu comprendre, pour les raisons que nous avons déjà exposées, parmi les assurés obligatoires : une fiche de consolation, pourrait-on dire...

Avec son organisation particulière, ses ressources spéciales, sa comptabilité propre, l'assurance facultative est destinée à certains travailleurs remplissant des conditions spécifiées au titre III de la loi du 5 avril 1928.

En principe, elle ne s'applique pas aux salariés, puisque ceux-ci sont généralement des assurés obligatoires, mais elle leur offre cependant, lorsqu'ils sortent des limites de l'assurance obligatoire, une sorte de palier, où ils peuvent demeurer avant de sortir définitivement du cadre des assurances sociales.

Aussi, peut-on dire, que l'assurance facultative est destinée à des travailleurs qui, sans être des salariés, tirent de leur labeur un produit *annuel égal à celui des assurés obligatoires*.

1. Article 41 § 3 de la loi du 30 avril 1931.

Des différences importantes distinguent les deux assurances :

D'une part, tandis que l'assurance obligatoire englobe tous les travailleurs, sans distinction d'aucune sorte, et les protège contre tous les risques prévus par la loi, l'assurance facultative n'est réservée qu'à ceux qui remplissent des conditions déterminées et qui peuvent d'ailleurs se garantir soit contre tous les risques, soit, à leur choix, contre certains seulement. La loi du 30 avril 1930, comme celle du 5 avril 1928, n'a pas voulu supprimer les exigences qu'imposait la création de l'assurance facultative: chaque travailleur non assuré obligatoire, ne devait pas pouvoir devenir assuré facultatif à volonté.

D'autre part, alors que pour la garantie contre tous les risques on demande à tous les assurés obligatoires de la même catégorie une cotisation uniforme, on fait varier, pour des prestations égales, la cotisation de l'assuré facultatif suivant l'âge auquel il vient à l'assurance, pour tenir compte de l'importance du risque à couvrir, lequel varie aux différentes époques de la vie humaine. La notion d'assurance individuelle l'emporte, ici, sur la notion d'assurance sociale.

Mais, ce qui distingue, par excellence, l'assurance facultative de l'assurance obligatoire, c'est qu'aucun de ses bénéficiaires n'est obligé de s'y soumettre.

C'est ainsi que le régime de l'assurance facultative est complètement différent de celui de l'assurance obligatoire.

De nombreux parlementaires ont combattu ce système (1). Ils auraient préféré que les deux assurances reposent sur un même régime. Mais le problème ne pouvait pas être envisagé sous cet angle sans commettre une double erreur, sociale et financière.

Au point de vue social, il fallait, en effet, que le Législateur respectât le grand principe sur lequel repose la loi, destinée à ceux qui ont une « *situation modeste* » et qui sont dans la nécessité de recourir à elle pour se garantir contre les principaux risques sociaux. Or, tous les travailleurs, dont la rémunération ou le profit dépasse largement les besoins immédiats, n'ont plus cette « *situation modeste* » qui mérite d'attirer sur elle l'attention des pouvoirs publics, car ils ont la faculté et les moyens de se prémunir individuellement.

Au point de vue financier, on ne devait pas oublier que, si l'assurance facultative nécessitait une comptabilité distincte de celle de l'assurance obligatoire, elle était cependant tenue par les caisses chargées de la gestion des assurances obligatoires et que, si le bilan de l'assurance facultative accusait un déficit, il risquait de se répercuter sur la caisse de l'assurance obligatoire (2).

On ne pouvait donc pas affronter ce déficit sans prendre le soin d'éliminer les risques indésirables,

1. Déb. parlem. Sénat, 1930, p. 330 et notes; Ch. des dép., 1930, p. 2120, et notes.

2. Fleury, *Commentaire de la loi sur les Ass. soc.*

lorsque l'on songeait qu'il serait supporté par l'ensemble des assurés. C'eût été demander aux travailleurs — gens dignes d'intérêt — de se sacrifier en faveur de ceux qui auraient eu une situation économique enviable et, en définitive, faire jouer la solidarité à rebours.

On a pensé demander à l'Etat de combler le déficit de l'assurance facultative, s'il venait à se produire, mais on s'est vite rendu compte qu'il était impossible d'imposer à l'Etat une aussi lourde charge, sous peine de porter atteinte à l'équilibre budgétaire que l'on aura tant de difficultés à assurer durant de nombreuses années.

Les partisans de l'assurance facultative sans condition, ont insisté alléguant que la crainte d'un déficit était superflue. On leur a démontré que cette crainte n'était pas chimérique et qu'il fallait prévoir, si on adoptait leur point de vue, que les assurés facultatifs seraient alors composés en grande partie de gens qui escompteraient des avantages importants pour un sacrifice minime, d'où une accumulation fatale de mauvais risques venant grever sans contre-partie appréciable, le budget des « assurances facultatives (1) ».

Telles sont les raisons qui ont conduit le Législa-

1. a) Doc. parl. Ch. des dép., 1923, n° 5505 ; rapport de M. Grinda et Antonelli.

b) Doc. parl. Ch. des dép., 1928, n° 5495 ; rapport de MM. Grinda et Antonelli.

c) Doc. parl. Sénat, 1930, n° 750 ; rapp. Chauveau.

teur à imposer certaines conditions à ceux qui désirent bénéficier de l'assurance sociale facultative.

§ 2. — **Conditions que doivent remplir
les bénéficiaires
de l'assurance sociale facultative.**

Ces conditions figuraient au nombre de cinq dans la loi du 5 avril 1928. Elles ont été réduites à quatre par la loi du 30 avril 1930 qui a supprimé l'âge de 50 ans comme époque extrême au delà de laquelle on ne pouvait plus être assuré facultatif. Cette suppression a donné lieu à d'ardents débats et a été réalisée malgré l'opposition du ministre du Travail qui déclarait que : *« ce serait la ruine de la loi »*.

L'article 38 § 1 nouveau dispose aujourd'hui que : « en ce qui concerne l'âge d'admission pour tous les risques, les assurés facultatifs sont assimilés aux assurés obligatoires ».

Les quatre conditions qui subsistent sont les suivantes :

A.

Être de nationalité française.

L'assurance sociale facultative constituant un régime de faveur est réservée aux citoyens français, parmi lesquels il faut comprendre les étrangers naturalisés et les travailleurs coloniaux. Sont seuls exclus les travailleurs originaires des pays de protectorat ou les étrangers placés sous mandat français (1).

1. Solus, *op cit.*, tome I, n° 175 et 236.

B.

N'être pas salarié, mais vivre principalement du produit de son travail.

C'est l'article 37 qui fixe cette condition en décidant que sont admis facultativement au bénéfice des assurances sociales, « tous ceux qui sans être salariés vivent principalement du produit de leur travail ».

La loi reste en cela fidèle à ses principes généraux : elle s'adresse aux travailleurs et c'est ainsi qu'elle recueille ceux qui étaient exclus de l'assurance obligatoire.

Cette condition ne laissera peut-être pas de donner lieu à de nombreuses difficultés, car il faudra fréquemment rechercher si le travail est bien la principale ressource de ceux qui réclament leur admission à l'assurance facultative. L'appréciation du rapport qu'il y aura entre les revenus et le produit du travail sera une question de fait des plus délicates à trancher.

C.

Ne pas gagner une somme supérieure au salaire limite fixé par l'assurance obligatoire.

A cet égard il y a lieu d'appliquer les mêmes règles que celles qui ont été exposées au sujet de l'assurance obligatoire.

D.

Etre en bonne santé.

L'exigence de cette condition tient aux considérations d'ordre financier que le Législateur a dû respecter pour sauvegarder l'équilibre budgétaire du régime.

Ici, comme dans l'assurance libre, il est nécessaire d'écarter les mauvais risques, si l'on ne veut pas se trouver en déficit à l'expiration de chaque exercice. La loi du 5 avril 1928 exigeait que le travailleur produisît un certificat médical attestant qu'il n'était atteint d'aucune maladie aiguë ou chronique, ni d'aucune invalidité totale ou partielle susceptible d'élever sa morbidité.

La loi du 30 avril 1930, par esprit de transaction en présence des adversaire de l'examen médical, a ajouté dans son texte le mot *notablement* qui va permettre à de nombreux travailleurs d'être admis aux assurances facultatives, malgré un certain degré de maladie ou d'invalidité si un médecin certifie « que leur état n'est pas de nature à élever *notablement* leur morbidité. »

Il y a lieu de noter qu'exceptionnellement les anciens combattants pensionnés militaires sont dispensés de l'examen médical à leur entrée dans l'assurance facultative (*art. 51 § 4*), de même que les assurés facultatifs qui viennent directement de l'assurance obligatoire (*art. 38, § 1, alinéa 1*), ainsi que les assurés qui viennent des retraites ouvrières

où ils étaient inscrits depuis plus d'un an et étaient à jour de leurs versements concernant l'assurance vieillesse (*art. 38, § 1, al. 2 nouveau*).

§ 3. — Classification des bénéficiaires de l'assurance facultative.

Les travailleurs remplissant les conditions exigées par la loi pour être admis au bénéfice des assurances sociales facultatives, peuvent être classés selon leur provenance en cinq catégories (Doc. parl. Ch. 3187) :

1^o Les fermiers, cultivateurs, métayers, non visés dans l'article 73 de la loi, les artisans, les petits patrons, petits commerçants, travailleurs intellectuels, non salariés, et, d'une manière générale, tous ceux qui sans être salariés vivent principalement du produit de leur travail » (*art. 37, § 1*). Ce texte appelle deux observations.

On s'est demandé, d'abord, si l'énumération qu'il contenait était limitative. Mais les commentateurs de la loi sont unanimes à déclarer que cette énumération n'est pas limitative et qu'elle n'a été faite par le législateur qu'à titre indicatif, pour faciliter l'immatriculation des assurés. Leur affirmation repose d'ailleurs sur les termes : « *et, d'une manière générale tous ceux qui sans être salariés...* » qu'il faut traduire ainsi : que tous ceux qui ne font pas partie de l'assurance obligatoire font partie, sans

1. Doc. parl. Ch. des dép., année 1930, n° 3187. Rapp. Grinda et Antonelli.

recherche supplémentaire, de l'assurance facultative.

D'autre part, l'article 37 fait allusion « aux métayers non visés dans l'article 73 de la loi ». Or, l'article 73 dispose que :

« Les métayers travaillant ordinairement seuls avec l'aide des membres de leur famille : conjoint, ascendants, descendants, frères, sœurs, collatéraux et ne possédant à leur entrée aucune partie du cheptel sont assimilés aux salariés ».

Quels sont donc les métayers qui ne sont pas visés par l'article 73 et qui, bénéficiaires de l'article 37, peuvent être des assurés facultatifs ?

Il résulte de la comparaison des deux articles que les métayers qui ne travaillent pas seulement avec les membres de leur famille ou qui possèdent une partie du cheptel à leur entrée dans une propriété et qui remplissent, par ailleurs, les conditions requises plus haut, sont les assurés facultatifs visés à l'article 37.

2° Les anciens assurés obligatoires dont le salaire a dépassé la limite fixée par l'article 1^{er} de la loi, c'est-à-dire ceux qui ne touchent pas un salaire supérieur de 1.000 francs au salaire maximum prévu par la loi, pour les assurés obligatoires.

3° Les anciens assurés facultatifs dont le salaire ou le revenu a dépassé le maximum prévu par la loi et qui perdent le bénéfice de l'assurance maladie.

4° Les anciens assurés facultatifs des retraites ouvrières inscrits depuis plus d'un an et à jour de

leurs versements à la date de la promulgation de la loi. Ceux-ci sont dispensés de l'examen médical et peuvent s'affilier à l'assurance facultative, même au delà de 60 ans, s'ils n'avaient pas encore 65 ans à la date de la mise en vigueur de la loi sur les assurances sociales.

5° Les anciens combattants bénéficiaire de la loi du 31 mars 1919 sur les pensions militaires.

§ 4. — **Les intéressés ont-ils intérêt à se faire inscrire comme assurés facultatifs de la loi de 1930 ou à adhérer à une caisse de secours mutuels de la loi de 1898 ?**

Jusqu'à l'avènement de la loi sur les assurances sociales (1) la prévention contre les risques maladie, vieillesse et décès avait été l'œuvre exclusive des sociétés de secours mutuels.

Celles-ci avaient été créées en 1898 et l'article 1 de la loi du 1^{er} avril 1898 les définissait :

« ... des associations de prévoyance qui se proposent d'atteindre un ou plusieurs des buts suivants : assurer à leurs membres participants et à leurs familles des secours en cas de maladie, blessures ou infirmités, leur constituer des pensions de retraite, contracter à leur profit des assurances individuelles ou collectives en cas de vie, de décès ou d'accidents, pourvoir aux frais des funérailles, et allouer des secours aux ascendants,

1. Marcel Porte, *Le problème des A. S. en France* (*Revue économique internationale*, 1922, p. 133).

« aux veufs, veuves ou orphelins des membres
« participants décédés. »

Soutenues par des subventions d'ailleurs fort modestes de l'Etat (10.000.000 environ) et par des cotisations de membres honoraires, les Sociétés de secours mutuels réalisaient au profit de leurs adhérents la mise en commun des risques d'une manière plus empirique que scientifique. Les défectuosités de cette méthode étaient compensées par le désintéressement des dirigeants des sociétés, et surtout par des sentiments de fraternité dans l'entr'aide et d'idéalisme dans la conception des devoirs sociaux.

Si insuffisantes qu'aient été les Sociétés de secours mutuels, il serait injuste de ne pas reconnaître leur importance sociale depuis plus de 30 ans.

La mutualité française constitue, en effet, la force sociale organisée, la plus considérable du pays avec ses 28.115 sociétés (1), groupées en unions départementales, puis en fédération nationale, ses 6.300.905 adhérents et ses 850 millions de francs de capitaux accumulés.

En matière de maladie tout d'abord, c'étaient les sociétés de secours mutuels seules qui avaient entrepris de défrayer les malades des soins médicaux et pharmaceutiques, en même temps que de leur attribuer une indemnité journalière, destiné à compenser en partie la perte de salaire. Les mutualistes participant à ce service sont au nombre d'environ

1. Rapport publié par le *Journal officiel* en annexe du numéro du 27 mai 1930.

2 millions si l'on ne tient compte que des mutualités d'adultes (libres ou approuvées).

Avant la guerre, le service maladie secourait annuellement plus de 800.000 adhérents auxquels il distribuait une trentaine de millions de francs, la moitié environ en secours médicaux et pharmaceutiques, l'autre moitié en indemnités journalières.

C'étaient encore les sociétés de secours mutuels qui seules avaient tenté quelque chose en matière d'assurance invalidité, par l'organisation de caisses de réassurance accordant à leurs adhérents à partir du moment où ceux-ci ont épuisé le droit au secours dans les sociétés ordinaires, c'est-à-dire à partir du 3^e ou du 5^e mois de maladie, une indemnité quotidienne en argent pour une période déterminée — 2 à 5 ans — parfois même jusqu'à complète guérison. Au 1^{er} janvier 1914 on comptait 94 caisses de réassurance groupant 189.000 adhérents.

L'assurance décès réalisée pour les classes aisées par les sociétés d'assurance sur la vie était à peu près inconnue dans les autres milieux. Les sociétés de secours mutuels intervenaient ici encore soit pour assurer le paiement des frais funéraires (2 millions de francs environ pour 40.000 sociétés) soit pour accorder des secours aux veuves et aux orphelins (en 1910, 3 millions 1/2 de francs répartis entre 230 000 bénéficiaires).

En revanche, l'assurance contre la vieillesse était réalisée par une série d'organismes, sociétés de

secours mutuels, caisse nationale des retraites pour la vieillesse, caisses des R. O. P. de 1910.

L'effort de prévoyance purement individuel tel qu'il se manifeste pour les versements faits à la caisse nationale des retraites par des déposants isolés ne représente, en fait, que fort peu de choses. La très grande majorité, la presque totalité des dépôts à la caisse nationale des retraites a donc un caractère collectif et ce sont les sociétés de secours mutuels qui arrivent en tête dans la liste des déposants collectifs.

Les sociétés de secours mutuels assurent en effet à leurs membres des secours pour la vieillesse et sous forme d'allocations annuellement renouvelables et prélevées soit sur des fonds libres, soit sous forme de pensions constituées à l'aide de versements à la caisse des retraites, versements opérés tantôt sur livrets individuels, tantôt à un fonds commun de retraites. En 1910 (74.000 adhérents bénéficiaient de ces secours à concurrence de 16 millions de francs environ).

Les buts (4) essentiels de la mutualité restent au xix^e siècle les secours en cas de maladie (en nature, sous forme d'allocations journalières) et les secours de vieillesse (sous forme de pensions garanties ou d'allocations annuelles renouvelables).

D'après une statistique publiée par M. le professeur Porte en 1925, sur les 16.805 sociétés approuvées d'adultes ayant fourni leurs comptes en 1922,

1. M. Porte, *La mutualité et les Assurances sociales* (*Revue d'économie politique*, 1925).

il y a 6.740 sociétés ayant la maladie pour but principal, 8.084 sociétés ayant pour buts principaux la maladie et la retraite, 522 sociétés ayant pour but principal la retraite.

Beaucoup de ces sociétés joignent à ces buts principaux des services accessoires : secours en cas de décès, secours de maternité.

En outre, profitant de la latitude qui leur est laissée par la loi de 1898, un certain nombre de sociétés se sont donné pour but essentiel ou unique les allocations au décès (383 sociétés), l'assurance-vie (17 sociétés), les secours maternité (78 sociétés), la réassurance en cas de longue maladie ou le secours aux familles (311 sociétés).

De même sur les 23.045 sociétés ayant fourni leurs comptes en 1927, on compte 7.555 sociétés maladie, 8.000 sociétés maladie-retraite, 576 sociétés retraite, le surplus, soit 6.913 sociétés, se consacre soit à l'assurance au décès, soit à l'assurance vie, soit à la mutualité maternelle, soit à des buts divers tels que la réassurance et les secours aux familles.

L'ensemble des recettes s'est élevé en 1927 à 232.173.367 millions de francs. L'ensemble des dépenses s'est élevé à 167.507.512 fr. ; ainsi, si l'on fait la balance des recettes et des dépenses, on voit que l'année 1927 se soldait, pour l'ensemble des sociétés ayant produit leurs comptes, par un excédent de recettes de 64.605.855 francs. La situation financière de ces caisses était donc excellente.

Toutes ces caisses mutualistes depuis la mise en

application de la loi sur les assurances sociales continuent à fonctionner concurremment avec le régime de l'assurance facultative.

Quelles résolutions vont prendre les intéressés ? vont-ils adhérer au régime de l'assurance facultative, s'ils remplissent les conditions fixées par la loi, vont-ils recourir à la prévoyance libre par la Mutualité ?

Pour prendre une décision, ceux qui se trouvent en dehors du cadre des assurances sociales, et qui voudront faire acte de prévoyance, devront comparer les deux mécanismes afin de découvrir celui qui sera susceptible de leur procurer les avantages les plus importants.

M. le Professeur Marcel Porte a donné dans un article récent (1) les éléments de comparaison qui permettront à chacun de faire son choix.

Ces éléments sont les suivants :

On notera, tout d'abord dit M. Marcel Porte, que le mécanisme de la loi de 1930 est plus rigide que celui de la loi de 1898 : l'assurance légale facultative suppose un contrat signé avec une Caisse d'Assurance ; l'exécution régulière de ce contrat est rigoureusement sanctionnée par les statuts, les retards de paiement des cotisations strictement réglementés ; l'engagement une fois pris doit être intégralement tenu chaque année (ou plutôt chaque trimestre).

La méthode mutualiste est plus familiale, plus

1. *Mutualiste lyonnais*, mars 1931.

souple ; elle se prête mieux à des accommodements suivant la situation annuelle de l'intéressé. En particulier, pour la maladie, on sait combien les Sociétés de Secours Mutuels apprécient humainement les motifs des retards des cotisations, avec quelle indulgence elles appliquent les sanctions, comment elles savent, dans les cas intéressants, combiner les idées de solidarité et de charité avec le souci du bon équilibre financier. Et, pour la retraite, la Caisse Autonome de l'Union Mutualiste, en prévoyant dans ses statuts, des versements annuels de 12 francs ou d'un multiple de 12, permet à chaque cotisant de proportionner ses versements à ses ressources et d'en varier le chiffre annuel suivant l'état plus ou moins favorable de son budget.

En ce qui concerne la maladie, comme en ce qui concerne la vieillesse il faut examiner séparément diverses situations.

A. — Les intéressés appartiennent à l'industrie, au commerce, aux professions intellectuelles.

B. — Les intéressés sont des agriculteurs.

A. — Les intéressés appartiennent à l'industrie, au commerce, aux professions intellectuelles.

a) Maladie.

L'assuré légal facultatif doit verser 10 % de son gain annuel avec minimum de 240 francs par an (120 fr. seulement s'il ne s'assure que pour la vieillesse). Les prestations varient suivant les cotisations versées ; elles sont fixées d'après un tarif approuvé

par le Ministère du Travail. Il n'y a aucun minimum garanti, ni aucune subvention de l'Etat (sauf une contribution du fonds de majoration et de solidarité aux charges de famille). Sur les cotisations versées, un prélèvement de 10 % est effectué au profit de ce fonds de majoration, un autre de 5 % au profit de la réassurance, un autre de 2 pour mille au profit du fonds de garantie et de compensation. Le secours maladie cesse à l'âge de 60 ans.

La prévoyance libre de la loi de 1898 (adhésion à une société de Secours Mutuels maladie) fait bénéficier ses adhérents d'une subvention de l'état actuellement fixée depuis la loi budgétaire de 1930, à 20 % des dépenses de maladie, à 40 % de ces dépenses quand elles concernent des sociétaires âgés de plus de 60 ans) ; ils participent, en outre, à l'utilisation des autres ressources sociales (cotisations des membres honoraires, patrimoine social). Le secours maladie est continué après 60 ans.

Une comparaison précise est sans doute difficile étant donnée la variété des statuts et les différences de situation financière de chaque société. Mais il est vraisemblable, que, dans l'ensemble, et proportionnellement aux cotisations demandées (bien inférieures dans la Mutualité à ce qu'elles sont dans l'assurance légale), la libre prévoyance mutualiste doit être plus avantageuse :

b) *Retraite.*

La retraite promise à l'assuré est calculée dans

l'un et l'autre régime en tenant compte de trois éléments.

a) De la mortalité. Cet élément est évidemment invariable, il est donné par des tables faites pour la France entière.

b) De l'intérêt produit par l'argent versé par les assurés. Cet intérêt est calculé à un taux beaucoup plus avantageux dans le régime mutualiste que dans l'autre.

La loi d'assurances sociales détermine que ce taux s'élèvera à 4 % pour l'assurance facultative.

Pour les caisses mutualistes le taux est fixé par les statuts, il dépend des placements plus ou moins productifs que la caisse réussit à opérer avec les fonds qui lui sont remis. Ce taux qui est allé jusqu'à 6 et 7 %, ne s'élève guère en moyenne actuellement qu'à 5 ou 4,5 % ; ce qu'il y a de certain, c'est qu'il ne tombera pas au dessous de 4,5 %, car à défaut de placements plus rémunérateurs, reste du moins la caisse des dépôts et consignations qui assure un taux de 4,50 % aux fonds qui lui sont confiés.

c) Des allocations de l'Etat. Ces allocations de l'Etat sont beaucoup plus importantes pour les caisses mutualistes que pour le compte de l'assurance facultative.

A l'égard des assurés facultatifs une subvention de l'Etat est envisagée, sans que toutefois le quantum en soit fixé. La loi précise seulement qu'à l'aide d'un prélèvement de 10 % sur la cotisation, versé au fonds de majoration et de solidarité, on majorera

(dans une proportion qui est actuellement inconnue) le capital assuré au décès et les rentes d'invalidité et de vieillesse.

La mutualité libre fait bénéficier ses adhérents d'une subvention beaucoup plus élevée. Cette subvention de l'Etat est actuellement fixée à 25 % de la cotisation versée, jusqu'à concurrence d'un maximum de subvention de 27 francs par tête et par an. On peut donc verser 108 francs par an avec la certitude d'une majoration de 27 francs par l'Etat. Ces cotisations sont capitalisées à un taux qui est encore actuellement de 5 % et qui ne tombera sans doute pas au-dessous de 4,50 % (ce taux étant garanti en vertu de la loi de 1898 à la Caisse Autonome par la Caisse des Dépôts et Consignations).

Enfin, si l'intéressé est une victime de la guerre, la contribution de l'Etat devient particulièrement importante, car sa cotisation, si elle est versée à une Caisse autonome, sera majorée par l'Etat de 25 à 60 % suivant son âge et cela sans limitation tant qu'il ne se sera pas constitué une retraite de plus de 6.000 francs (ce qui implique des versements annuels de l'ordre d'un ou plusieurs milliers de francs, suivant l'âge).

D'autre part, le supplément demandé pour frais de gestion (10 % avec un plafond maximum de 10 fr. par an) reste en dessous des prélèvements divers opérés sur les cotisations assurances sociales et énumérées ci-dessus à propos de la cotisation maladie.

En résumé, il semble bien que pour les intéressés appartenant à l'industrie, au commerce et aux professions libérales, l'adhésion à une Société de Secours Mutuels pour la maladie, à une Caisse autonome pour la retraite, soit plus avantageuse que l'assurance légale facultative, surtout pour les victimes de la guerre. C'est en ce sens qu'on a pu dire au Sénat (séance du 18 novembre 1930) que l'assurance facultative est une duperie.

Voici (p. 182) un tableau permettant de se rendre compte des conséquences de la différence des taux de capitalisation pour les versements de la retraite.

B. — Les intéressés sont des agriculteurs.

La comparaison entre le régime de l'assurance facultative légale et le régime de la mutualité ne conduit pas à la même conclusion quand il s'agit des agriculteurs (fermiers, petits exploitants, métayers non obligatoirement assurés) auxquels la loi de 1930 a fait une situation privilégiée.

a) Maladie.

Pour ces derniers l'Etat double à concurrence d'un maximum de 10 francs par mois (soit 120 fr. par an) les cotisations versées en vue de l'assurance maladie par un assuré facultatif de la loi de 1930. Mais il faut pour cela qu'il fasse partie d'une société de secours mutuels purement agricole ou d'une section agricole d'une société de secours mutuels interprofessionnelle.

TABLEAU COMPARATIF (*)

des versements à effectuer aux Caisse mutualistes ou aux Caisse d'assurances sociales facultatives pour avoir droit à la même rente annuelle.

Les rentes ont été calculées pour la *Caisse autonome* au taux de 4,50 % et pour l'*Assurance légale facultative* au taux de 4 %. On notera : 1° Qu'au montant des cotisations de la caisse autonome, il y a lieu d'ajouter une participation de 10 % pour frais de gestion, avec maximum annuel de 10 fr. ; 2° Qu'à la rente prévue au titre de l'assurance facultative par la loi de 1930, s'ajoutera éventuellement la majoration visée à l'article 41.

Rentes de :		500 fr.	1.000 fr.	1.500 fr.	2.000 fr.	2.500 fr.	3.000 fr.	3.500 fr.	4.000 fr.	4.500 fr.	5.000 fr.	5.500 fr.	6.000 fr.
20 ans	C. A.	28	56	84	113	152	183	218	253	288	323	358	393
	A. S.	46,25	92,50	138,75	185	231,25	277,50	323,75	370	416,25	462,50	500,75	555
25 ans	C. A.	36	72	108	153	198	243	288	333	378	423	468	413
	A. S.	61,50	123	184,50	246	307,50	369	430,50	492	553,50	615	676,50	738
30 ans	C. A.	52	104	168	233	298	363	428	493	558	623	688	653
	A. S.	83,25	166,50	249,75	333	416,25	499,50	582,75	666	749,25	832,50	915,75	999
35 ans	C. A.	72	153	243	333	423	513	603	693	783	873	863	1.053
	A. S.	115,75	231,50	347,25	463	578,75	694,50	810,25	926	1.041,75	1.157,50	1.273,25	1.389
40 ans	C. A.	104	233	363	493	523	753	883	1.093	1.043	1.273	1.403	1.533
	A. S.	168,06	336,12	504,18	672,24	840,30	1.008,36	1.176,42	1.344,48	1.512,54	1.680,60	1.848,66	2.016,72
45 ans	C. A.	178	383	588	793	998	1.203	1.408	1.613	1.818	2.023	2.228	2.433
	A. S.	260	520	780	1.040	1.300	1.560	1.820	2.080	2.340	2.600	2.860	3.120
50 ans	C. A.	338	703	1.068	1.437	179	2.163	2.528	2.893	3.258	3.623	3.988	4.353
	A. S.	450,50	909	1.363,50	1.818	2.272,50	2.727	3.181,50	3.636	4.090,50	4.545	4.992,50	5.554

(*) Communiqué par M. Jean Reymond, directeur de la Caisse autonome mutualiste du département de l'Isère.

Si l'intéressé n'entend pas se prévaloir de sa qualité d'agriculteur au regard de la loi de 1930 et reste simplement dans la Société de Secours mutuels interprofessionnelle au titre de la loi de 1898, la cotisation ne s'augmentera, comme il est dit ci-dessus pour les mutualistes des autres professions, que de la subvention de 20 % des dépenses maladie (portée à 60 % pour les vieillards) et des ressources accessoires de la Société (cotisation de membres honoraires et revenus du patrimoine social). Il est douteux que ces avantages puissent équivaloir à ceux de l'assurance légale facultative. La balance pencherait donc, dans l'agriculture, au profit de celle-ci.

b) *Retraite.*

L'Etat double la cotisation de l'assuré légal facultatif agricole à concurrence de 60 francs au moins et de 120 francs au plus. D'autre part la majoration de l'article 41 (capital au décès et rentes d'invalidité et de vieillesse) dont il a été question plus haut paraît devoir se cumuler avec ces avantages, sans pouvoir d'ailleurs porter le chiffre des prestations au delà de ce qui serait attribué à des assurés obligatoires.

Mais les versements ne sont capitalisés qu'au taux de 4 %.

Si, au contraire, l'intéressé fait partie au titre mutualiste libre, à d'une caisse autonome, il reçoit une subvention égale à 25 % de sa cotisation à concurrence d'un maximum de subvention de 27 francs par

an. Mais la capitalisation se fait à 4 1/2 au moins et il peut bénéficier d'avantages supplémentaires notamment si la caisse arrive à constituer des réserves importantes.

La balance pencherait probablement, quoique moins nettement que pour la maladie, au profit de l'assurance légale facultative agricole, sauf cependant si l'intéressé est ancien combattant. Dans ce cas, les avantages de la loi de 1923-1928 paraissent l'emporter encore sur ceux de l'assurance agricole. Car, un ancien combattant versant par exemple 600 francs par an toucherait la subvention de 25 % (et plus, s'il a plus de 50 ans), sur la totalité de ce versement, tandis qu'il ne toucherait au titre de la loi de 1930 sur les assurances sociales que 100 francs au maximum.

Conclusion (1). — On peut donc dire au terme de cette étude :

Ont intérêt à se placer sous le régime de l'assurance légale facultative pour la maladie et probablement pour la vieillesse, les agriculteurs non anciens combattants. Pour les agriculteurs anciens combattants, il peut y avoir intérêt à se placer, pour la retraite vieillesse, sous le régime de la retraite mutualiste, par une caisse autonome, tout en adhérant, pour la maladie, à l'assurance légale facultative.

Ont, au contraire, intérêt à se placer sous le régime de la mutualité libre (loi de 1898) les petits artisans

1. Marcel Porte, *op. cit.*

ou travailleurs indépendants ne relevant pas de l'agriculture, surtout quand ils sont anciens combattants.

L'examen des prestations prévues pour les risques autres que la maladie et la vieillesse, couvertes par l'assurance facultative et par la mutualité, pour l'ensemble des années, fait apparaître que la majorité des sociétés de secours mutuels promettent plus que le régime légal de l'assurance facultative et que, d'autre part, elles demandent une cotisation plus faible aux intéressés ; c'est qu'en effet, aux cotisations des sociétaires viennent s'ajouter celles des membres honoraires des sociétés de secours mutuels et l'intérêt de la fortune sociale.

Les sociétés de secours mutuels présentent sur l'assurance facultative des avantages à un autre point de vue.

Alors que les prestations promises par l'assurance facultative sont limitativement énumérées par la loi, et ne peuvent être autres que l'allocation ou une retraite pour la vieillesse, une partie des soins de maladie, invalidité, maternité, une certaine somme en cas de décès, la garantie des droits aux prestations en cas de chômage, l'attribution de majorations en considération de charges de famille, les sociétés de secours mutuels ne subissent aucune limitation et possèdent toute latitude pour couvrir beaucoup plus largement les risques de la vie. C'est ainsi, notamment, que nombre de sociétés de secours mutuels couvrent complètement les frais

médicaux et pharmaceutiques en cas de maladie, qu'elles continuent à allouer les prestations de maladie aux vieux retraités qui moyennant une contribution réduite conservent leurs droits aux secours-maladie (1), qu'elles règlent les frais funéraires en cas de décès, qu'elles versent des allocations journalières aux chômeurs et attribuent des secours particuliers pour les charges de famille.

Tout le monde est d'accord pour reconnaître qu'à l'égard des assurés facultatifs, exception faite pour les agriculteurs ainsi qu'il vient d'être dit, la loi de 1928 modifiée en 1930 n'a pas atteint son but.

Puisqu'il est bien exact qu'il n'est pas une société de secours mutuels qui avec des cotisations moindres n'assure à ses adhérents des avantages supérieurs, les travailleurs qui ne pourront être admis à l'assurance obligatoire de la loi, préféreront sans doute s'adresser à la mutualité plutôt qu'à l'assurance facultative.

1. Marcel Porte, *La mutualité et les As. soc.* (*Revue d'économie politique*, 1927).

SECTION II

LES FEMMES NON SALARIÉES DES ASSURÉS FACULTATIFS ET OBLIGATOIRES

La situation des femmes non salariées a vivement préoccupé le législateur au cours des travaux préparatoires des lois de 1928 et de 1930.

C'est que la valeur économique de leur travail est considérable. Elles donnent la vie, elles entretiennent les ménages; elles économisent; leur labeur les occupe souvent de 15 à 18 heures par jour et il exige une activité incontestable: pour non rémunéré qu'il soit, il est fréquemment plus intense que le travail normal.

Indépendamment de leur rôle au foyer, les femmes sont aussi les collaboratrices de leurs maris, surtout à la campagne et dans les villes lorsqu'ils travaillent à domicile. Ce sont peut-être les maris qui récupèrent nominalement les salaires, mais leurs femmes les ont aidés à les gagner.

Elles méritent donc d'être protégées, elles aussi, contre les risques sociaux qui ne leur sont pas épargnés.

Dès 1924, le problème a été posé sous la forme d'une question émouvante adressée par le Syndicat des Tisseurs de la Loire et de la Haute-Loire à M. Durafour, député (1).

1. Doc. parlementaires.

« Dans son dernier Congrès, disait-il, le Syndicat des Tisseurs de la Loire et de la Haute-Loire a examiné la question des Assurances sociales en ce qui concerne les femmes des tisseurs façonniers à domicile ; ces femmes, qui sont les collaboratrices directes de leurs maris, qui participent dans une large mesure au travail familial, aident à la préparation des méti-ers, font les cornettes, l'émouchetage, les courses de magasins, en un mot, sont constamment occupées et cependant ne reçoivent aucune rétribution et ne sont pas des salariées. N'ont-elles aucun droit à participer au bénéfice des Assurances sociales ?

Elles ont par surcroît la charge d'élever leur famille parfois nombreuse et celle d'entretenir le ménage. Faut-il les considérer comme des éternelles sacrifiées ?

Nous avons pensé qu'il suffisait d'attirer votre attention pour que vous remédiez à cela. Vous connaissez bien la situation digne d'intérêt de ces mères de famille, femmes de passementiers, et nous avons pensé qu'utilement vous pourriez plaider leur cause auprès du Parlement. Il s'agirait simplement de trouver une formule pour que ces femmes travaillant autant, sinon plus que des ouvrières salariées, puissent trouver place dans la loi sur les Assurances sociales. »

Le Ministre avait répondu en ces termes :

« Quant à la question des femmes des tisseurs ou chefs d'ateliers, si elles sont salariées elles doivent être assurés obligatoires. Si elles ne peuvent que

se réclamer de la qualité de femme d'assuré obligatoire, elles bénéficieront de certaines prestations en nature c'est-à-dire des frais médicaux et pharmaceutiques. Au cas où les femmes exerceraient personnellement en leur nom propre une des professions visées au titre des Assurances sociales facultatives, c'est-à-dire si elles sont personnellement cultivatrices, métayères, artisans, petites patronnes, elles pourront être assurées facultatives. »

Cette réponse était conforme aux principes généraux de la loi, qui étaient, déjà, complètement dégagés en 1924.

En effet, les bénéficiaires du régime en préparation ne pouvaient être que des salariés et étaient alors des assurés obligatoires, tandis que les travailleurs vivant principalement des produits d'un travail ayant une valeur marchande, ne pouvaient prétendre qu'à l'assurance facultative.

Mais si une pareille situation était conforme aux principes généraux de la loi, elle était par trop contraire aux principes de l'équité la plus élémentaire.

L'idée du Syndicat Général des tisseurs de la Loire fit son chemin. Elle fut examinée de plus près en 1928. Le Législateur envisagea le problème en tenant compte de trois éléments :

1^o L'importance du travail produit par les femmes ;

2^o Le nombre toujours croissant des femmes travaillant souvent plus que des mercenaires, ne tou-

chant aucune rémunération et se trouvant parfois abandonnées, sans défense, le jour où un malheur les accable ;

3^e L'intérêt social considérable qu'il y a à éloigner de l'atelier la femme mère de famille, pour la laisser à son foyer.

Il fut ainsi conduit à instituer un régime spécial d'assurances pour les femmes des assurés obligatoires et des assurés facultatifs, qui vivent principalement dans leur ménage des produits de leur travail, mais d'un travail non salarié.

Ce régime est mixte, les femmes ont le droit d'opter entre l'assurance facultative ordinaire et une assurance spéciale qui leur est réservée (1). Il est prévu par l'article 43 § 4, alinéas *a* et *b* de la loi du 5 avril 1928, qui n'a pas été modifié par la loi du 30 avril 1930 : « Les femmes non salariées des assurés obligatoires ou facultatifs sont admises, à leur choix, au bénéfice de l'assurance facultative ou à celui de l'assurance spéciale à la condition de réclamer leur inscription dans le délai de 6 mois à partir de la mise en application de la présente loi ou de la célébration de leur mariage si elles sont âgées de moins de 35 ans, lors de leur sortie de l'assurance obligatoire. Pour l'assurance spéciale elles sont considérées comme des assurés obligatoires recevant un salaire supposé de 1.200 francs

1. Fleury, *Commentaire de la loi du 5 avril 1928 sur les Assurances sociales*.

sauf les différences ci-après : leur cotisation est fixée à 10 francs par mois.

Elles n'ont pas droit aux indemnités journalières prévues à l'article 5 § 1 (maladie) non plus qu'au minimum de 1.000 francs par an en cas de décès. L'attribution d'une pension d'invalidité ne joue qu'en cas d'incapacité totale de vaquer aux soins du ménage. La moitié de la cotisation est affectée à la constitution d'une rente de vieillesse capitalisée à un compte individuel. Le minimum garanti par la pension d'invalidité ou de vieillesse en période transitoire (art. 10 § 5 et 15 § 2) est fixé à 250 francs et accordé dans les mêmes conditions de nombre de versements.

Le règlement d'Administration Publique du 30 mars 1929 précise de son côté dans son article 149 au § 1 : que les femmes sont réputées non salariées si le nombre des journées de travail salarié accomplies par elles habituellement au cours de chaque trimestre est inférieur à trente.

Il précise également § 3 : que la femme d'un assuré ne peut être immatriculée ou maintenue du vivant de son mari dans l'assurance facultative ou dans l'assurance spéciale que si son mari est ou reste lui-même immatriculé dans l'assurance.

Dès lors, si la femme non salariée de l'assuré obligatoire ou facultatif veut adopter :

1° Le régime de l'assurance spéciale.

Elle doit remplir trois conditions :

a) Se faire inscrire dans un délai déterminé ;

b) Ne pas être salariée proprement dite ;

c) Avoir son mari assuré lui-même.

2° Le régime de l'assurance facultative. Elle doit remplir, indépendamment des 3 conditions précédentes, les 2 conditions supplémentaires exigées des assurés facultatifs concernant :

a) L'état de santé ;

b) La nationalité.

A ce propos, une difficulté peut s'élever lorsqu'une femme de nationalité étrangère épouse un français :

En effet, que va-t-on décider pour l'épouse d'origine étrangère qui, par suite des lois en vigueur dans son pays d'origine, a conservé sa nationalité ? Va-t-elle être astreinte au régime des étrangers séjournant en France et va-t-elle être exclue de l'assurance ?

Cette difficulté a été soulevée par M. Bertolle, sénateur, dans une question posée sous une forme générale et n'intéressant pas d'ailleurs spécialement la loi sur les Assurances sociales, au Ministre de l'Intérieur (1).

Le Ministre lui a répondu :

« Il faut distinguer si le mariage a été célébré avant ou après la promulgation de la loi du 10 août 1927.

1. a) Rep. Comaille.

b) Déb. parlem. Sénat, 1930, p .

a) Mariage célébré avant le 10 août 1927.

L'article 12 du Code civil est formel : l'étrangère qui aura épousé un français suivra la condition de son mari. Elle est donc française et jouit de tous les bénéfices attachés à cette qualité.

b) Mariage célébré après le 10 août 1927.

Si avant la célébration du mariage elle n'a pas demandé devant l'Officier d'état civil (mariage en France) ou l'agent diplomatique ou consulaire français (mariage hors de France) à acquérir la nationalité de son mari, elle est demeurée étrangère et soumise à toutes les obligations imposées aux étrangers ; elle est privée de tous les avantages qui leur échappent.

Il est vrai que, même dans cette dernière hypothèse, l'épouse demeurée étrangère peut acquérir la nationalité française après son mariage, par la voie de la naturalisation.

* * *

Les femmes non salariées ont donc le choix entre l'assurance facultative et l'assurance spéciale. Mais, pratiquement, pourront-elles exercer ce choix ? La difficulté vient de l'article 38 § 3 nouveau de la loi. Ce texte oblige l'assuré facultatif :

« A fixer ses cotisations à son choix à une somme ne pouvant excéder 10 % de son salaire annuel ni être inférieure à 240 francs par an. »

Or, comment déterminer le gain annuel de la femme non salariée ?

M. Fleury pose la question, mais n'y répond pas (1).

La difficulté n'a été tranchée ni par les nombreux décrets pris en application de la loi, ni par le décret du 30 mars 1930, portant règlement d'administration publique pour l'exécution de la loi du 5 avril 1928, ni par les décrets pris en application de la loi de 1930.

Le problème est, évidemment, très délicat. La valeur du travail de la femme à son foyer dépend uniquement de son activité et de ses capacités.

Les qualités personnelles varient à l'infini. Nul ne sait quelle peut être la valeur du travail accompli dans son ménage par une mère de famille : mais, qui même l'évaluerait, si une évaluation était possible ? Ce ne pourrait être ni l'intéressée, ni son mari, dont les dires ne pourraient être vérifiés.

Le travail qui « vaudrait » le plus, serait-il celui des femmes de condition modeste qui accomplissent sans arrêt de multiples besognes ?

Peut-être, mais alors on arriverait à ce résultat paradoxal que le salaire des femmes considérées comme économiquement faibles, évalué à sa véritable valeur, viendrait souvent à dépasser sensiblement les chiffres limites au delà desquels l'assurance facultative ne fonctionne plus.

Il est donc nécessaire que l'on procède à une

1. Fleury, *Commentaire de la loi du 5 avril 1928 sur les Assurances sociales.*

évaluation du salaire théoriquement gagné par une femme au foyer familial pour lui permettre d'user de son droit d'option et d'assurer, grâce à l'assurance facultative, des risques plus nombreux que ceux qui sont couverts par l'assurance spéciale.

Il est probable, que le Législateur devra sous peu, se ranger au système des moyennes, en classant les femmes non salariées par catégories et en prenant comme élément distinctif de chaque catégorie le nombre d'enfants à la charge d'un ménage.

Sans être ni parfaitement exact, ni strictement équitable, ce système nous paraît avoir, le mérite d'être pratique.

Quoiqu'il en soit, ce qu'il faut surtout, c'est trouver au plus tôt une solution au problème que nous venons de signaler, car tant qu'il n'en aura pas reçu, les femmes non salariées se trouveront pratiquement exclues de l'assurance facultative. Cette situation leur cause le plus grand préjudice car, tant qu'elles seront écartées de l'assurance facultative :

1° Elles ne pourront pas se garantir contre les risques de maladie et de maternité, puisque l'assurance spéciale ne les protège pas à cet égard ;

2° Elles ne pourront se garantir qu'incomplètement contre le risque vieillesse puisqu'il ne faut pas oublier que l'assurance spéciale ne constitue pas une assurance idéale et que la retraite qu'elle permet à la femme de se constituer est dérisoire.

* * *

Nous avons dit que les femmes qui optaient pour le régime de l'assurance spéciale, n'avaient pas à remplir les conditions supplémentaires exigées de celles qui adoptaient le régime de l'assurance facultative.

Dans le silence des textes, doit-on conclure qu'il faille appliquer au régime de l'assurance spéciale l'ensemble des règles de l'assurance obligatoire (1)? C'est une obscurité que la loi sera appelée à faire disparaître.

On pourrait en douter à la lecture de l'article 149 § 5 du décret portant règlement d'administration publique qui dispose que « la radiation se fait dans les mêmes conditions que pour l'assurance facultative » et qui précise que les dispositions prévues à l'article 136 sont applicables au cas de l'assurance spéciale ». Or, l'article 136 du décret, prévoit l'obligation pour les assurés facultatifs de se soumettre aux visites médicales exigées à leur entrée dans l'assurance.

Cependant l'article 43 de la loi conduit à admettre que le régime applicable aux femmes qui ont choisi l'assurance spéciale, est bien le régime des assurés obligatoires.

Il prévoit en effet que :

« Pour l'assurance spéciale les femmes non salariées des assurés sont considérées comme des assurés obligatoires recevant un salaire annuel supposé de 1.200 francs. »

1. Doc. parl., Ch. des dép., année 1930, n° 3187. Rapport Antonelli et Grinda.

Il ne faut donc pas prendre à la lettre l'article 149 du décret, car il semble bien être le résultat d'une fausse interprétation de la loi ; telle est, d'ailleurs, l'opinion de MM. Antonelli et Grinda, rapporteurs de la Commission d'assurance et de prévoyance à la Chambre. Les femmes soumises à l'assurance spéciale ne sont pas assujetties aux règles de l'assurance facultative : elles sont assujetties aux règles de l'assurance obligatoire.

* * *

Malgré bien des insuffisances, ce régime original présente pour les femmes non salariées, des avantages importants.

Les femmes qui se marieront et qui abandonneront tout travail salarié, après avoir passé plusieurs années dans l'assurance obligatoire, pourront tirer profit de leurs versements antérieurs qui, sans cette institution, ne leur auraient donné droit à l'âge de 60 ans qu'à la liquidation de leur compte « vieillesse » d'autant plus insignifiant que leurs versements auraient été moins nombreux.

Les femmes, qui, en se mariant adopteront aussitôt l'un des deux régimes, auront la certitude de pouvoir écarter de leurs préoccupations des risques qui constituent un péril d'autant plus angoissant que le foyer où ils pourront s'abattre sera moins aisé.

La sécurité des jeunes ménages se trouvera ainsi

mieux assurée, pour le plus grand profit de la natalité.

Plus tard, si la femme devient veuve (1), le décès du mari ne modifiera en rien son statut personnel au regard des assurances sociales. Quelle qu'ait été la situation du défunt, la veuve, si elle est entrée dans l'assurance facultative, continuera à en faire partie.

Si le mari était assuré et si la femme n'appartenait ni à l'assurance obligatoire, ni à aucun des deux régimes de l'assurance facultative, elle perd par le décès, comme elle aurait perdu par le divorce, le droit pour elle et ses enfants aux prestations en nature en cas de maladie et de maternité.

Mais si le mari était assuré, et que la femme ait opté pour l'assurance facultative spéciale, elle en garde les avantages en cas de mort du mari ou de divorce. Et comme ces avantages ne comprennent pas la garantie du risque maladie, si elle veut conserver pour elle et ses enfants, au sens de l'article 20, le droit aux prestations en nature dont elle bénéficiait du fait de son mari, elle doit ajouter à sa cotisation forfaitaire mensuelle un versement supplémentaire dont le montant fixé annuellement par décret ne sera pas fonction du nombre des enfants (art. 43).

Le décret du 30 juin 1930 a fixé pour les années

1. Solus, *op. cit.*

1930 et 1931 le montant de cette cotisation à 300 fr. payables à raison de 25 francs par mois.

Indépendamment d'ailleurs de son statut personnel, la veuve, du fait du décès de son mari, peut retirer, suivant le cas, certains avantages. Si le mari était assuré obligatoire, ou, si, assuré facultatif, il s'était garanti contre le risque de décès, la veuve a droit en principe à un capital qui pour l'assurance obligatoire est fixé, même s'il n'y a pas d'enfants, à un minimum de 1.000 francs. Le montant en est majoré de 100 francs par enfant de plus de 6 semaines et de moins de 16 ans, légitime, naturel ou reconnu, recueilli ou adoptif. Dans le cas où une clause de déchéance ne permettrait pas le versement de ce capital, la veuve recevra la fraction de la cotisation acquittée par son mari et qui était affectée à l'assurance-décès pendant l'année qui a précédé le décès.

Si, d'autre part, la veuve a, au moins 3 enfants vivants, légitimes ou reconnus de moins de 13 ans, elle a droit, en principe, à une pension temporaire d'orphelins pour chaque enfant de moins de 13 ans au delà du second.

Cette pension peut se cumuler avec les allocations d'assistance aux familles nombreuses prévues par la loi du 14 juillet 1913 et du 22 juillet 1923 qui sont, au moins, de 90 francs par an et par enfant bénéficiaire : le taux en est fixé annuellement.

Si le défunt a demandé la reversibilité de sa pension de vieillesse pour moitié sur la tête du con-

joint survivant, sa veuve en aura la jouissance à partir de 55 ans.

Enfin, par une faveur toute particulière, dans un alinéa nouveau, ajouté à l'ancien article 43, le législateur a entendu accorder le bénéfice de l'assurance spéciale aux veuves d'anciens combattants non remariées dont les ressources n'excèdent pas le salaire limite de l'assurance (1). En soi, cela n'a rien que de très légitime, il s'agit, somme toute, d'une assurance facultative réduite et moins coûteuse.

Le texte qui avait été, à l'origine, ajouté à l'article 43 § 4 a été, par la suite (2) transformé en alinéa spécial sous la lettre C et il renvoie aux avantages accordés aux alinéas *a* et *b*. C'est que, en effet, malgré la différence existant entre les deux situations, le Législateur a voulu que la veuve non remariée d'un ancien combattant puisse, comme la femme veuve ou divorcée d'un assuré, se ménager pour elle et ses enfants le bénéfice des prestations en nature de l'assurance maladie moyennant le versement de la cotisation supplémentaire de 10 francs par mois (bénéfice que l'assurance spéciale de l'alinéa A ne lui donnait pas).

1. Solus, *op. cit.*, p. 168, § 277.

2. Déb. parl. Ch. des dép., 1930, p. 2125.

SECTION III

LES SITUATIONS SPÉCIALES

La loi du 5 avril 1929, modifiée par celle du 30 avril 1930, a organisé un régime national de prévoyance sociale contre les risques de la vie.

Avant cette mesure générale, il existait déjà en France un régime fragmentaire, organisé par la prévoyance libre dont bénéficiaient les travailleurs.

Aussi à l'occasion de cette loi nouvelle, a-t-il fallu se préoccuper du sort qui allait être réservé aux bénéficiaires des institutions de prévoyance sociale existant antérieurement.

Les bénéficiaires des différents régimes antérieurs à la loi de 1928, modifiée en 1930, peuvent être rangés en différentes catégories. Ce sont :

- 1^o Les assurés de la loi du 5 avril 1910 ;
- 2^o Les anciens combattants ;
- 3^o Les bénéficiaires de la loi du 9 avril 1898 ;
- 4^o Les bénéficiaires de l'assistance.

* * *

§ 1. — Les Assurances sociales et les assurés de la loi du 5 avril 1910.

La loi de 1910 avait déjà distingué parmi les bénéficiaires du régime qu'elle organisait, des assurés obligatoires et des assurés facultatifs. Il faut étudier en les séparant nettement la situation de ces assurés obligatoires et celle des assurés facultatifs,

de la loi de 1910, au regard de la loi sur les Assurances sociales.

A. — *Les assurés obligatoires de la loi de 1910.*

Les assurés obligatoires de la loi des retraites ouvrières et paysannes entrent dans le cadre des assurances sociales où ils bénéficient d'un régime spécial.

L'article 47, § 1, qui règle leur situation, a été profondément modifié par la loi de 1930. Sa rédaction actuelle est celle qui avait été proposée par la Commission d'assurance et de prévoyance sociales de la Chambre.

La nouvelle loi, article 47, § 1, al. A, commence par réaliser la soudure entre le régime de la loi de 1910 et le régime de la loi sur les Assurances sociales.

Elle pose le principe suivant :

En ce qui concerne le passage du régime des retraites ouvrières à celui des Assurances sociales, tous les droits acquis sous le régime de la loi du 5 avril 1910 restent entiers :

1^o *Les retraites ouvrières déjà constituées continueront à être payées et bénéficieront dans tous les cas, qu'il s'agisse de pensions liquidées à l'âge normal de 60 ans ou liquidées par anticipation entre 55 et 60 ans pour cause d'invalidité, de l'allocation de l'Etat prévue par la loi de 1910. Celle-ci devait être portée, au lendemain de l'application de la loi du 5 avril 1928, du double au triple, c'est-à-dire*

à 300 francs, la bonification pour l'assuré de l'un ou l'autre sexe ayant élevé au moins 3 enfants jusqu'à l'âge de 16 ans, étant portée également de 20 à 30 francs (art. 47, § 4 de la loi du 5 avril 1928).

En fait, plusieurs lois successives ont majoré l'allocation viagère et la bonification de l'Etat.

La loi du 30 avril 1930 a enfin décidé que l'allocation et la bonification de l'Etat seraient quintuplées dans les conditions de la loi de Finances du 29 avril 1926, à compter de la première échéance qui suivrait le 1^{er} avril 1930 ;

2^o Les retraites ouvrières en formation resteront acquises aux intéressés, qu'ils soient d'ailleurs assurés obligatoires ou facultatifs et s'ajouteront, le moment venu, aux avantages acquis sous le régime de la loi nouvelle.

Les assujettis aux retraites ouvrières bénéficient, à leur entrée, dans l'Assurance sociale, d'un régime spécial.

A partir du 1^{er} avril 1930, il n'a plus été délivré de cartes annuelles d'échange, des retraites ouvrières, ni procédé à aucune inscription nouvelle en vertu de la loi du 5 avril 1910.

Les assurés des retraites ouvrières ont continué à effectuer leurs versements sous forme de timbres ou vignettes, jusqu'au jour de la mise en application de la loi sur les Assurances sociales.

A cette date, ils ont cessé ces versements pour effectuer ceux de la loi de 1928, s'ils étaient compris

dans les catégories assurées par celle-ci, mais ils ont conservé leur droit à l'assurance invalidité et à l'assurance décès de la loi du 5 avril 1910, jusqu'à ce que le droit à l'assurance invalidité et à l'assurance décès de la loi du 5 avril 1928, leur soit ouvert, c'est-à-dire pendant deux ans, pour la première catégorie et pendant un an pour la deuxième.

Naturellement, pour le calcul de leurs droits éventuels, il doit être tenu compte des versements effectués au titre de la loi des assurances sociales (1).

3° La loi fixe enfin les droits des assurés venant des retraites ouvrières qui, au moment de la mise en vigueur des Assurances sociales ont respectivement de 55 à 60 ans ou plus de 60 ans :

A. — Les assurés obligatoires de 55 à 60 ans (art. 47, § 6).

Ils ont le choix entre deux solutions.

a) Ou bien demander la liquidation de leur retraite au titre de la loi de 1910 ; ils bénéficient alors, en sus des rentes inscrites à leur compte individuel, de l'allocation viagère de l'Etat et des bonifications accordées du fait de la régularité de leurs versements.

1. La loi du 5 avril 1928 avait prévu un régime transitoire assez différent de celui qui a été adopté par la loi actuelle. Les assujettis de 1910 bénéficiaient dès la mise en application de la loi, des avantages et prestations des Assurances sociales contre le sacrifice des versements effectués par eux sur leur carte en cours qui ne devait plus être échangée à partir du 6^e mois, suivant la promulgation du règlement général d'administration publique.

b) Ou bien attendre d'avoir fait, au titre des Assurances sociales, 5 ans de versements : ils bénéficient dans ce cas de la retraite vieillesse (assurances sociales) prévue par l'article 15 § 2, à laquelle viendront s'ajouter les rentes portées à leur compte d'assurés des retraites ouvrières. Au surplus, pendant ces cinq années ils auront droit aux prestations maladie, invalidité et décès de la loi sur les Assurances sociales.

B. — Les assurés de plus de 60 ans (1).

La situation des assurés de plus de 60 ans et de moins de 65 ans, soulève, pratiquement, les plus grandes difficultés.

Ils ont fait l'objet de deux dispositions dans la loi du 30 avril 1930 et la conciliation de ces deux dispositions est des plus difficiles et donne lieu aux commentaires les plus contradictoires.

Ces dispositions sont :

a) L'article 15, § 3, qui dispose que :

« Les salariés âgés de 60 à 65 ans, au moment de la mise en vigueur de la loi, non bénéficiaires ou non susceptibles de bénéficier d'une allocation ou d'une bonification de la loi du 5 avril 1910, et qui, continuant à travailler, rentrant dans les conditions de l'article 1, § 2, pourront entrer dans l'assurance obligatoire, pour le risque vieillesse seulement.

1. Cf. art. 131 du règlement d'Administration publique pour les assurés R. O. P. de plus de 60 ans ayant obtenu la liquidation de leur retraite.

Ceux qui auront effectué ces versements pendant cinq années dans les conditions de la loi auront droit au minimum garanti de pension de 500 francs. »

b) L'article 47 § 1 c/ qui dispose que :

« Les assurés obligatoires de la loi des retraites ouvrières et paysannes qui, âgés de plus de 60 ans au moment de la mise en vigueur de la loi des assurances sociales et remplissant les conditions pour bénéficier de l'allocation viagère de l'Etat, n'auraient pas réclamé et obtenu la liquidation de cette allocation, pourront, s'ils sont âgés de moins de 65 ans être inscrits à l'assurance obligatoire. »

Ainsi l'article 15, vise la situation de personnes qui, actuellement âgées de 60 ans, anciens assurés de la loi de 1910, n'ont pas droit à l'allocation viagère. Et l'article 47 § 1 alinéa c/, la situation de ceux qui, actuellement âgés de 60 ans, anciens assurés de la loi de 1910, ont droit, cette fois, à l'allocation viagère.

Il n'est pas inutile de rappeler ici, que l'allocation viagère est une rente, élevée depuis la loi de 1930 à 500 francs, que l'Etat alloue à ceux qui ont opéré, au titre de la loi des retraites ouvrières de 1910, 15 ans de versements réguliers. Cette rente allouée par l'Etat vient s'ajouter à celle que l'assuré s'est constituée lui-même et qui est proportionnelle à ses versements.

Il résulte de l'article 15 de la loi sur les Assurances sociales, que les anciens assurés de la loi

de 1910 qui n'ont pas droit à l'allocation viagère peuvent entrer dans l'assurance spéciale. Mais l'assurance sociale ne leur ouvrira un droit qu'à des avantages restreints. Ils ne seront couverts que contre les risques vieillesse et le minimum de retraite qui leur sera garanti sera de 500 francs.

De son côté, l'article 47 de la loi vise la situation des anciens assurés de 1910, qui peuvent prétendre à l'allocation de la rente viagère. S'ils n'ont pas réclamé et obtenu la liquidation de cette allocation, ils peuvent aussi entrer dans l'assurance sociale et ils ont, en outre, l'avantage de pouvoir être admis au régime normal de l'assurance. Ils sont ainsi assurés pour la vieillesse, le décès, l'invalidité, et bénéficient du minimum garanti de retraite de 600 francs.

Certains auteurs n'ont pas trouvé au rapprochement de ces deux textes de difficulté particulière. Pour eux, la situation est claire : il faut distinguer d'une part, les assujettis qui ne remplissent pas les conditions prévues par la loi de 1910 pour pouvoir réclamer le bénéfice de l'allocation viagère, lesquels peuvent entrer dans l'assurance sociale, alors même qu'ils auraient obtenu la liquidation des rentes de leur carte d'assuré des retraites ouvrières pour l'assurance vieillesse seulement, et d'autre part les assujettis qui peuvent prétendre au bénéfice de l'allocation, mais ne l'ont pas encore réclamé, lesquels peuvent entrer dans l'assurance sociale pour la couverture de tous les risques. Lorsque ceux-ci

demandront à 67 ans la liquidation de leur compte, ils recevront :

1^o La liquidation de leur compte au titre de la loi de 1910 ;

2^o L'allocation viagère de 500 francs ;

3^o Le minimum de retraite garanti par la loi qui est de 600 francs.

Cette interprétation des situations faites pour les anciens assurés de 1910 a paru inadmissible à d'autres auteurs.

Ces derniers sont venus donner une nouvelle interprétation des articles 15 et 47, en raisonnant *a contrario* sur l'article 15.

Du moment, ont-ils dit, qu'aux termes de l'article 15 les assujettis de la loi de 1910, non bénéficiaires de l'allocation viagère de l'Etat, peuvent entrer dans l'assurance obligatoire, il faut dire *a contrario*, que ceux qui remplissent les conditions pour obtenir cette allocation viagère, ne peuvent pas entrer dans l'assurance obligatoire.

Ils ont alors mis cette conclusion en parallèle avec l'article 47 qui dispose que ceux qui ont droit à l'allocation viagère, mais qui ne l'ont pas reçue, peuvent être admis au bénéfice des assurances et ils se sont demandé comment il fallait résoudre cette contradiction. La solution qu'ils proposent est la suivante : si les assujettis de la loi de 1910 qui ont droit à l'allocation de la loi de 1910, veulent être admis dans le cadre de la loi de 1930, en vertu de l'article 47, ils devront renoncer définitivement

à cette allocation. S'ils n'y renoncent pas, en vertu de l'article 15, *a contrario*, ils ne pourront être admis à l'assurance sociale.

Avec cette interprétation, on peut se demander l'intérêt que pourraient avoir les vieux assurés de la loi de 1910 à se faire admettre à l'assurance obligatoire. L'allocation viagère leur assure 500 francs de rente. S'ils y renoncent, ils ne pourront plus revenir sur leur décision, et ils auront définitivement perdu ces 500 francs de rente.

La loi sur les Assurances sociales leur assure 600 francs de rente, à condition qu'ils restent dans le cadre de la loi pendant 5 ans. Si leur état de santé ne leur permet pas de fournir encore 5 ans d'effort, ils devront du jour où ils abandonneront leur travail, être rayés de l'assurance sociale, parce qu'ils ne seront plus des salariés, et, ce jour-là, ils n'auront pas droit au minimum de 600 francs de rente puisqu'ils n'auront pas fait les 5 ans de versement imposés par la loi.

Que leur restera-t-il? Ils auront tout perdu, tant l'allocation viagère sur laquelle ils avaient un droit acquis, que le minimum de rente de 600 francs par an qu'ils n'ont pas pu se constituer.

Or, les bras des travailleurs de 60 ans commencent à ne plus être très forts, et aucun de ceux qui s'engageraient dans cette voie n'aurait la certitude d'effectuer les 5 ans imposés.

D'ailleurs, le risque vaudrait-il la peine d'être couru? ils renonceraient à la certitude de toucher

500 francs pour l'espoir de recevoir 600 francs de rente, c'est-à-dire pour une différence de 100 francs de rente par an.

Pratiquement, cette conception aboutirait à laisser l'article 47 de côté et à refuser l'entrée de l'assurance sociale à ceux qui le méritent le plus et qui en ont le plus besoin.

Or, la volonté du législateur a été non pas de léser ceux qui ont été les travailleurs les plus acharnés, les plus prévoyants, les plus persévérants, mais bien, au contraire, de récompenser particulièrement, ceux qui ont encore assez de santé, de courage, de bonne volonté pour continuer à travailler.

L'argumentation de ces auteurs, qui semble revêtir une forme savante, avec des raisonnements *a contrario*, n'a en réalité rien de logique.

Elle aboutit à déduire des textes des conclusions qui n'y sont ni exprimées, ni contenues, et qui paraissent contraires à l'équité.

B. — *Les assurés facultatifs de la loi de 1910.*

La situation des anciens assurés facultatifs de la loi de 1910 à l'égard de la loi nouvelle est semblable à celle des assurés obligatoires.

En principe, comme les assurés obligatoires ils conservent tous les droits acquis, mais ne peuvent plus se réclamer pour l'avenir des avantages de la loi de 1920.

Toutes les caisses d'assurance visées à l'article 14

de la loi du 5 avril 1910 doivent, en effet, arrêter leur situation au regard de la loi des assurances sociales. Le paiement des pensions acquises ou en cours d'acquisition pour les assurés facultatifs comme pour les assurés obligatoires est ou sera effectué par la Caisse d'assurances sociales ayant pris la suite des opérations de la Caisse des retraites ouvrières.

Mais si l'assuré facultatif s'assure sous le régime de la loi nouvelle (1), la situation des anciens bénéficiaires aux assurances facultatives de la loi de 1910 à l'égard de la loi nouvelle paraît ainsi assez complexe, mais ne soulève pas, semble-t-il, de sérieuses difficultés, exception faite, toutefois, de la question du bénéfice de l'allocation viagère de l'Etat pour les assurés de plus de 55 ans, et de moins de 60 ans, lors de l'entrée en application du nouveau régime.

En réalité, l'immatriculation de ces anciens assurés de 1910 dans le cadre de la loi de 1930 est souvent très délicate. Cela tient à ce que de nombreux assurés — cela se voit surtout chez les femmes — se sont fait inscrire comme bénéficiaires de la loi de 1910, alors que pendant leurs années de jeunesse ils effectuaient un travail salarié.

Puis, abandonnant plus tard, au cours de leur

1. Les assurés facultatifs qui sortent du cadre de la loi de 1910 sont en outre dispensés en ce qui concerne l'assurance vieillesse de justifier de l'examen médical que doivent remplir les assurés facultatifs à leur entrée dans l'assurance sociale.

existence, ce travail salarié, ils sont restés dans leur intérieur, ne se sont plus occupés, par exemple, que de tenir leur ménage, mais ont continué à opérer leurs versements, à leurs caisse de retraite, réglant à la fois leurs cotisations et les cotisations patronales.

Ces assurés qui souvent ont régulièrement effectué leurs versements pendant de longues années, se trouvent, à l'heure actuelle, victimes de leur supercherie.

Ils ne peuvent entrer dans le cadre de l'assurance, sociale obligatoire, puisqu'à la vérité ils n'effectuent aucun travail salarié et ne sont sous la dépendance d'aucun patron. Ils ne peuvent guère tenter de nouvelles supercheries, en prenant une qualité qu'ils n'ont pas, car on sait que les immatriculations ne sont réalisées qu'après vérification par l'Administration, de la situation juridique du postulant à l'égard de son employeur, vérification d'autant plus méthodique et minutieuse que le régime prévoit des sanctions pour les patrons qui n'auraient pas fait les déclarations imposées par la loi.

Ils ne peuvent davantage se faire admettre dans l'assurance facultative car ils ne vivent pas principalement du produit de leur travail.

Ils ne peuvent pas demander la liquidation de leur retraite de la loi de 1910, car le plus souvent ils n'ont pas atteint l'âge auquel on peut obtenir cette liquidation.

Il résulte de tout cela une situation fort embar-

rassée, et des protestations violentes contre l'organisation d'un régime qui aura pour conséquence de priver certains assurés du bénéfice escompté.

Il faut, cependant, que ces assurés comprennent qu'ils ne peuvent se plaindre du refus qui leur est opposé de pénétrer dans le cadre des assurances puisqu'ils n'ont jamais ignoré que n'étant pas des salariés ils usurpaient un titre qui leur serait arraché dès que l'on découvrirait la vérité, et que, d'autre part, leurs versements passés ne serait pas perdus pour eux.

Bien que non admis au bénéfice de la loi, à l'anniversaire de leur soixantième année, ils pourront demander une liquidation proportionnelle à leurs versements. S'ils constatent que cette liquidation ne leur procure pas une rente aussi élevée que celle espérée, leurs versements ayant été moins nombreux qu'ils n'auraient voulu, et le bénéfice aux allocations et bonification de l'Etat leur échappant, ils ne pourront s'en prendre qu'à eux-mêmes, leur erreur, souvent, n'ayant pas été commise de bonne foi.

§ 2. — Les Assurances sociales et les anciens combattants (1).

La situation des anciens combattants au regard des Assurances sociales doit être examinée avec attention.

La loi de 1928 a été modifiée sur plusieurs points

1. Solus, *op. cit.* ; Dr Chauveau, *op. cit.*

à cet égard. Il faut distinguer avec la loi nouvelle deux situations, suivant qu'il s'agit d'assurés anciens combattants ou victimes de la guerre affiliés à une caisse mutualiste et bénéficiaires des dispositions de la loi du 4 août 1923, ou suivant qu'il s'agit d'assurés bénéficiaires de pensions militaires.

Première situation. — Tout d'abord la situation des anciens combattants affiliés à une caisse mutualiste a été précisée par l'article 51 nouveau paragraphe 5.

A propos des anciens combattants ou des victimes de la guerre affiliés à une caisse mutualiste conformément à la loi du 4 août 1923 et à celle du 30 décembre 1928, la loi de 1930 dispose que les précomptes effectués sur leur salaire au titre de l'assurance sociale obligatoire donneront lieu aux subventions prévues par lesdites lois dans la limite du montant annuel des cotisations versées antérieurement par les intéressés à la caisse mutualiste.

Or la loi du 4 août 1923, modifiée par les articles 126 et 127 de la loi de finances du 30 décembre 1928, décide que les caisses autonomes de retraite, établies par les sociétés et unions approuvées de sociétés de secours mutuels et comptant parmi leurs membres des anciens combattants, veuves, orphelins, ascendants de militaires morts pour la France, bénéficient d'une subvention de l'Etat égale à 26 % pour ceux âgés de moins de 50 ans, 30 % pour ceux âgés de 50 à 51 ans révolus, 35 % entre 52 et 53 ans, 40 % entre 54 et 55 ans révolus, 45 % entre 56 et

57 ans, 50 % entre 58 et 59 ans, 60 % à partir de 60 ans, des sommes affectées au cours de l'année précédente, à la constitution de retraites au profit de leurs membres, à la condition que ceux-ci s'engagent à effectuer des versements de retraites pendant 20 ans, au moins, la retraite ne pouvant dépasser 6.000 francs.

La Caisse autonome des anciens combattants à Paris croyait conserver ces avantages sous le régime des assurances sociales et avait en conséquence fondé une caisse de capitalisation. Mais à une question écrite signalée par M. Antonelli, dans son ouvrage sur ce sujet, le ministre du Travail avait répondu :

1^o Si un ancien combattant est assuré obligatoire, la fraction de sa cotisation affectée à la couverture du risque vieillesse, ne bénéficiera pas des majorations prévues par la loi de 1928, même si elle est versée à une caisse autonome mutualiste admise à pratiquer l'assurance vieillesse comme caisse primaire ;

2^o Les anciens combattants assurés facultatifs peuvent se constituer une retraite à leur choix sous le régime de la loi de 1923 ou sous celle de 1928, ou sous chacun des deux régimes ;

3^o Pour les versements effectués par les anciens combattants en dehors de la loi des assurances sociales, la majoration est allouée en raison de la qualité d'ancien combattant, que la Caisse autonome mutualiste à laquelle les versements sont

effectués soit ou non une caisse exclusivement constituée par les anciens combattants ;

4^o Enfin, les intéressés gardent toujours le droit de se constituer en sus de la retraite des assurances sociales une retraite mutualiste bénéficiant des majorations spéciales.

Cette interprétation des textes était conforme à la législation de 1928. Mais la loi du 30 avril 1930 a modifié celle-ci. Elle décide que les précomptes effectués sur leur salaire au titre des assurances sociales, donneront lieu pour les anciens combattants et victimes de la guerre aux subventions prévues par la loi du 4 août 1923 et les articles 126 et 127 de la loi du 30 décembre 1928 dans les conditions suivantes :

1^o Les subventions ne seront accordées qu'aux anciens combattants et victimes de la guerre qui auront été inscrits avant la mise en application des assurances sociales à une des organisations mutualistes visées par la loi du 4 août 1923 ;

2^o Les subventions ne seront versées que dans la limite du montant annuel des cotisations versées antérieurement par les intéressés sous le régime des lois de 1923 et 1928.

Deuxième situation (1). — L'article 51 nouveau détermine, d'autre part, la situation des assurés anciens combattants bénéficiaires d'une pension militaire. Si les anciens combattants assurés obligatoires ou facultatifs sont des malades ou blessés

1. Décret du 15 juin 1930.

de guerre soumis à la législation des pensions militaires, ils bénéficieront encore à cet égard d'un régime spécial.

1^o En ce qui concerne les soins médicaux et pharmaceutiques, de l'assurance maladie et invalidité.

En vertu de l'article 51 § 1 de la loi, les assurés obligatoires reçoivent personnellement les soins auxquels ils ont droit au titre de la loi de 1919 dans les conditions fixées par cette loi.

Pour les maladies n'ayant pas une origine militaire, ils jouissent pour eux et leur famille, des avantages de la loi de 1928 modifiée. Mais ils sont dispensés pour eux personnellement du pourcentage de participation aux frais médicaux, pharmaceutiques et autres, mis à la charge des assurés malades ou invalides.

Le texte de l'article 51 de la loi ne faisant aucune distinction ni réserve, il pouvait sembler que cette gratuité des soins était accordée à tous les bénéficiaires de la législation des pensions militaires, mais le règlement d'administration publique a introduit, ici, des distinctions logiques entre les personnes bénéficiaires de soins médicaux et pharmaceutiques en vertu de l'article 64 de la loi du 31 mars 1919 et celles qui ont été pensionnées en vertu de la loi du 31 mars 1919, sans avoir droit à la gratuité des soins établis par l'article 64 de ladite loi, et notamment celles dont la pension est allouée en vertu des articles 48, 49, 58, 51 de la loi du 31 mars 1919.

2° En ce qui concerne la pension d'invalidité :

En cas d'aggravation de l'état d'invalidité de ces assurés provenant de maladie ou d'accident, la loi de 1930 décide que l'incapacité d'origine militaire entre en compte pour la détermination du degré d'invalidité ouvrant droit à la pension d'assurance. « Si le degré d'invalidité atteint au moins 66 % et si la pension militaire d'invalidité est inférieure à la pension à laquelle l'assuré aurait droit en vertu de la loi des assurances sociales, la pension d'assurance sociale est liquidée à un montant égal à la différence entre la pension calculée d'après la loi d'assurances sociales et la pension militaire.

3° En ce qui concerne l'admission dans l'assurance facultative :

Les malades ou blessés de guerre qui bénéficient de la législation des pensions militaires et qui veulent se réclamer de l'assurance facultative, ne pourront pas en être écartés en raison de leurs maladies ou blessures de guerre.

Pour tous les assurés obligatoires ou facultatifs, l'Etat versera une surprime correspondant à l'aggravation des risques.

§ 3. — Les assurances sociales et les bénéficiaires des lois de 1898 et autres sur les accidents du travail (1)

Le bénéfice de la loi sur les assurances sociales ne se cumule pas avec celui des lois sur les accidents

1. Solus, *op. cit.* ; Dr Chauveau, *op. cit.*

du travail et l'assuré qui bénéficie des dispositions de la loi de 1898 conserve, s'il est atteint d'une maladie qui n'est pas la conséquence de l'accident, ainsi qu'en cas de grossesse, ses droits aux prestations de l'assurance sociale pour lui, son conjoint, et les personnes à sa charge. Cela est tout à fait normal : chaque loi produit ses effets dans son propre domaine.

Toutefois, si l'état d'invalidité du titulaire d'une rente d'accident du travail est aggravé à la suite de maladie ou d'accident et si le degré total d'invalidité est au moins égal aux deux tiers, le bénéfice de l'assurance invalidité peut être réclamé.

La règle pour le calcul de la pension d'invalidité est la même que dans le cas du pensionné militaire : le règlement d'administration publique fait remarquer qu'il n'est dû aucune augmentation de pension au titre de la loi des assurances sociales lorsque l'aggravation de l'invalidité est une conséquence de l'accident antérieur, et se produit avant l'expiration du délai de 3 ans prévu pour la révision des rentes d'accident du travail.

Pendant ce délai, la caisse d'assurance invalidité peut exercer à la place de l'intéressé défaillant cette action en révision ou intervenir, quand une action pour atténuation d'invalidité est introduite par l'employeur.

Les principes sont évidemment les mêmes s'il s'agit d'une maladie professionnelle. Mais, en outre, dans ce cas, l'article 60 § 3 nouveau donne à l'as-

suré une faculté supplémentaire. L'assuré qui est atteint d'invalidité professionnelle peut, en effet, s'il le désire, pour obtenir les soins qui lui sont nécessaires, s'adresser à la caisse d'assurances sociales maladie à laquelle il est affilié. Cette caisse qui sera tenue de lui délivrer les prestations sera, de ce fait, subrogée dans les droits de l'assuré à l'égard de l'employeur tenu à la garantie de la maladie professionnelle et conservera contre lui tous recours utiles.

§. 4. — Les assurances sociales et les bénéficiaires de l'assistance.

La loi des assurances sociales se combine avec les lois d'assistance aux vieillards, d'assistance médicale gratuite, d'assistance aux femmes en couche, d'encouragement national aux familles nombreuses.

1° L'assuré qui reçoit une pension de vieillesse au moins égale à 600 francs ne peut pas se prévaloir de la loi sur l'assistance aux vieillards.

Toutefois, les communes où les allocations attribuées au titre de la loi du 14 juillet 1905, y compris les majorations mises à la charge de l'Etat, sont supérieures à la pension d'invalidité ou à la rente ou pension de vieillesse, doivent accorder à l'assuré, s'il est en droit d'être assisté, une allocation réduite égale à la différence entre l'allocation et la rente ou pension.

Mais la rente ou pension est dans ces cas dé-

comptée comme si l'assuré n'avait effectué ses versements à capital aliéné et n'avait pas réclamé le bénéfice de l'article 18 de la loi du 5 avril 1928.

Cette allocation réduite est attribuée par le Conseil municipal sur la déclaration écrite de l'intéressé accompagnée des justifications utiles.

2° Les femmes assurées sont exclues du bénéfice de la législation sur l'assistance des femmes en couches et sur les primes d'allaitement.

Pour les femmes d'assurés qui n'ont droit qu'aux prestations en nature, elles peuvent, si elles remplissent par ailleurs les conditions requises, bénéficier des lois des 17 juin et 30 juillet 1913, 23 janvier et 10 décembre 1917, 24 octobre 1918, sur l'assistance aux femmes en couches et obtenir les prestations en argent prévues par ces lois.

3° La combinaison des régimes des assurances sociales et de l'assistance médicale a été l'objet de longues discussions au Sénat, lors de la préparation de la loi.

Le texte principal ne comportait que le paragraphe 1 de l'article 59 de la loi de 1928, aux termes duquel « les personnes qui peuvent avoir droit aux prestations accordées par la présente loi en cas de maladie ou d'invalidité n'auront pas la faculté de se réclamer du bénéfice de la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite ».

C'était interdire le cumul des deux régimes.

On fit observer (1) que les petits salariés bénéfi-

1. Amendements Mauger et Sari.

ciaires aujourd'hui de l'assistance médicale gratuite et qui perdraient ce bénéfice du jour où ils seraient assurés, allaient se trouver dans une situation très défavorisée. Comme indigents, ils avaient la gratuité absolue des soins médicaux et pharmaceutiques. Comme assurés ils devront participer à des dépenses pour 10 à 20 % ce qui pourra leur être très onéreux, surtout pendant les jours durant lesquels l'assurance ne leur versera pas le demi-salaire.

C'était pour tenir compte de ces observations et remédier à cette situation que la commission du Sénat avait ajouté à l'article 59 un paragraphe 3 ainsi rédigé : « Toutefois pour les personnes inscrites sur la liste d'assistance médicale gratuite, le pourcentage des frais médicaux et pharmaceutiques restera à la charge de ce service.

Cette modification aurait entraîné de nombreux inconvénients résultant du chevauchement de deux lois dont les tarifs et les modalités d'application ne sont pas les mêmes.

Aussi l'article 59, nouveau, décide-t-il que, conformément à l'article 12 de la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite, il sera établi une liste spéciale des assurés notoirement indigents, liste qui sera communiquée pour avis à la caisse primaire et ces indigents seront exonérés de tout pourcentage de participation aux frais médicaux et pharmaceutiques en cas de maladie, grossesse, invalidité.

La même réglementation s'applique aux membres

de la famille de l'assuré inscrit sur la liste spéciale qui a été dressée.

4^o Les assurés, enfin, aux termes de l'article 58 de la loi conservent éventuellement leur droit au bénéfice de l'assistance ou encouragement national aux familles nombreuses, prévu par les lois du 14 juillet 1913 et du 27 juin 1923.

* * *

Au terme de cette étude sur les situations spéciales des travailleurs qui, antérieurement à la loi sur les assurances sociales, bénéficiaient déjà d'une protection partielle et fragmentaire contre les risques sociaux, — il faut insister sur ce fait que cette loi n'est pas venue bouleverser les institutions qui existaient, mais créer, tout au contraire, un système complet de protection lorsqu'il n'existait pas d'initiative antérieure et compléter les mesures prises dans ce but.

CONCLUSION

L'ampleur de cette étude sur un point spécial, mais essentiel de la loi des assurances sociales, montre l'étendue des questions qui peuvent se poser à l'occasion d'une demande d'immatriculation à une Caisse primaire.

Dans la généralité des cas, il sera facile de savoir si un postulant est bénéficiaire de la loi.

Il y aura, par contre, des cas-limite : ils formeront des exceptions pour lesquelles les Tribunaux auront à se prononcer. Il est à désirer que ceux qui devront interpréter la loi s'inspirent des idées directrices que nous avons examinées pour déterminer la situation juridique du bénéficiaire éventuel.

Il semble que l'on aurait pu éviter d'avoir recours aux tribunaux pour régler la situation de certains bénéficiaires de la nouvelle loi, et que le législateur aurait pu procéder par voie d'énumérations limitatives de tous les assujettis. Mais il aurait fallu entamer un travail laborieux d'où les omissions n'auraient pas été exclues.

Le système adopté, sans être parfait, laisse place à un contrôle vigilant que les tribunaux ne manqueront pas d'exercer sans sacrifier l'équité à des sentiments démagogiques.

S'il est heureux que la loi du 5 avril 1928 soit

venue apporter sa protection bienfaisante à la grande majorité des travailleurs, il ne faut pas souhaiter que le nombre de ceux qui sont appelés à en bénéficier soit étendu au delà des limites prévues par le législateur.

Le salarié économiquement faible, étant protégé contre les grands risques sociaux, la Société a fait à son égard tout ce qui est compatible avec la conception normale de ses devoirs.

Mais elle ne pouvait aller plus avant et permettre l'infiltration, dans le cadre des assurances sociales, des travailleurs qui, en fait, cessent d'être économiquement faibles.

Elle a décidé, pour ceux-là, que l'épargne suffirait ; l'épargne, complétée par l'assurance privée dont il faut souhaiter le développement toujours plus intense en France, doit permettre de protéger efficacement le foyer et les individus quand le chef de famille sait être prévoyant.

Vu, le 28 mars 1931
Le doyen de la Faculté de droit
PAUL REBOUD.

Vu et permis d'imprimer ;
Pour l'Acteur,
Le Doyen, Vice-Président
du Conseil de l'Université.
PAUL REBOUD.

Vu : le 27 mars 1931.
Le Président de thèse,
MARCEL PORTE.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

I. — Documents parlementaires.

Chambre des Députés.

Années

1921. N° 2.369. — Projet de loi sur les assurances sociales par MM A. Briand, Président du Conseil, Daniel Vincent, ministre du Travail, Paul Doumer, ministre des Finances, L. Bonnevay, ministre de la Justice.
1923. N° 5.505. — Rapport au nom de la Commission d'Assurances et Prévoyance sociales par Ed. Grinda.
- N° 6.219. — Rapport au nom de la Commission de la législation civile.
- N° 6.340. — Rapport au nom de la Commission des finances.
- N° 6.487. — Rapport au nom du ministre du Travail.
1924. N° 7.063. — Rapport au nom de la Commission de l'Agriculture.
1928. N° 5.723. — Rapport au nom de la Commission de l'Agriculture par M. Jourdan.
- N° 5.496. — Rapport au nom de la Commission d'assurances et de prévoyance sociales par MM. Grinda et Antonelli.
- Etude générale par M. Antonelli.
- Prestation par M. Grinda.
- N° 5.728. — Avis présenté au nom de la Commission des Finances sur le projet de loi concernant les assurances sociales par M. Landry.

1930. N° 99. — Proposition de loi de M. Ramel.
- N° 700. — Rapport de M. Goy sur la situation des anciens combattants.
 - N° 821. — Rapport de Jaubert sur l'assurance facultative.
 - N° 1.040. — Proposition de loi de M. Schmidt tendant à l'assujettissement à l'assurance de tous les Français.
 - N° 1.068. — Propositions de modifications à apporter à la loi par M. Denais.
 - N° 1.226. — Rapport de M. Riffaterre sur les caisses des assurances sociales.
 - N° 1.405. — Rapport de M. Gardial sur l'assurance facultative.
 - N° 1.123. Rapport de Moustier.
 - N° 1.659. — Rapport de M. Breton sur les maladies professionnelles.
 - N° 2.278. — Rapport de M. Blondel sur les modifications à apporter dans le sens de la mutualité.
 - N° 2.329. — Rapport de M. Pic.
 - N° 2.612. — Régime spécial dans l'agriculture par M. Antonelli.
 - N° 2.623. — Rapport par M. Ramel.
 - N° 3.125. — Rapport par M. Schmidt.
 - N° 3.159. — Dépôt du projet au Sénat.
 - N° 3.187. — Rapport de MM. Grinda et Antonelli (la première partie ayant été publiée).
 - N° 3.252. — Avis de la Commission du Travail.
 - N° 3.254. — Avis de la Commission de l'Agriculture.

Sénat

1925. N° 435. — Rapport au nom de la Commission d'Hygiène sur les assurances sociales par le Dr Chauveau, président rapporteur.
1926. N° 316. — Rapport supplémentaire.
- N° 628. — 2° rapport supplémentaire.

- N° 182. — Rapport de la Commission du Commerce par M^r Duroux.
- 1927. N° 213. — Avis présenté au nom de la Commission de finances sur le projet de loi sur les Assurances sociales, par Louis Pasquet.
- N° 273. — 3^e rapport supplémentaire par D. Chauveau.
- N° 224. — Rapport au nom de la Commission de l'Agriculture par M. Machet.
- N° 278. — Rapport au nom de la Commission des Travaux publics, rapport Renanger.
- N° 285. — Rapport Sari, au nom de la Commission de l'Administration générale.
- 1930. N° 546. — Rapport du D^r Chauveau.
- N° 750. — Avis Pasquet au nom de la Commission des Finances.
- N° 16. — Rapport Sari, avis de la Commission de l'Administration.
- N° 37. — Rapport supplémentaire Chauveau.
- N° 36. — Avis de la Commission de l'Agriculture Machet.
- N° 60. — Avis de la Commission du Commerce.
- N° 69. — Avis de la Commission des Travaux Publics.
- N° 291. — Rapport Chauveau.
- N° 305. — Avis de la Commission des Finances Dumart.

Annexe du 27 mai 1930. — Rapport du président de la République sur les opérations des sociétés de secours mutuels.

II. — Articles sur les Assurances sociales parus dans :-

1^o *La Revue Politique et Parlementaire.*

- 1924. Octobre. — D^r Chauveau. Assurances sociales.
- 1926. Février. — *Gustave Moulin*. Nouvelle législation allemande sur les Assurances sociales.
- Février. — *L. Webe Weber*. Assurances sociales en Allemagne.

- Octobre. — *Paul Pic*. Le problème des Assurances sociales.
- 1927. Juin. — *Gustave Moulin*. Assurances sociales en Alsace-Lorraine.
- 1927. Septembre. — *L. Aubert Lefas*. Assurance contre le chômage en Angleterre.
- Février. — *Martin Gustave*. La nouvelle législation allemande sur les Assurances sociales.
- 1928. Février. — *M. Moulin*. Assurance chômage en Allemagne.
- Mars. — *Tixier*. L'organisation internationale du Travail et des Assurances sociales.
- Mai. — *Pâtrault*. La loi sur les Assurances sociales et les travailleurs étrangers.

2^e Revue Internationale du Travail.

- 1924. Septembre. — Les Assurances sociales en Tchécoslovaquie.
- Février. — *Liedshand*. Les Assurances sociales en Suède.
- 1925. Juin. — L'organisation internationale du Travail et les assurances sociales.
- 1923. Décembre. — *Havellea*. L'assurance maladie en Autriche.
- 1925. Janvier. — *D. Roland Freund*. Le problème de la réorganisation des Assurances sociales ouvrières en Allemagne.
- 1925. Avril. — La Nouvelle loi tchécoslovaque sur les Assurances sociales.
- 1926. Mars-Avril. — La loi britannique sur les pensions.
- Décembre. — Les lois d'Assurances sociales au Japon.
- 1921. Mai. — La loi suédoise sur l'Assurance générale des Pensions; et son application.
- Revue Economique Internationale* 25 octobre 1922.
- Porte (Marcel)*. — Le Problème des Assurances sociales en France

3° *Revue d'Economie Politique.*

Porte (Marcel). — La mutualité et les Assurances sociales.

Porte (M.). — Chronique annuelle depuis 1925 : Les Assurances sociales devant le Sénat, n° de juillet-août 1927.

4° *Revue des Assurances sociales.*

Voir les n°s d'août-septembre 1930 et tous les n°s parus.

5° *La Semaine Juridique.*

1929. 21 mars. — La Notion du Contrat de Travail et les Assurances sociales.

6° *Revue Critique de Législation.*

N° 7 et n° 13.

7° *Répertoire Commaille.*

1930. Juin.

— Août-septembre.

8° *Revue mensuelle.*

Organe du Centre Régional des Alpes du Redressement Français. Juin-juillet 1930.

Porte (M.). — L'organisation définitive des Assurances sociales en France d'après la loi du 30 avril 1930 par M. le professeur Porte.

9° *Les lois nouvelles,*

Solus. — La loi du 30 avril 1930 sur les Assurances sociales, 15 juin, 1^{er} juillet, 15 juillet, 1-15 août 1930.

10° *Les Alpes économiques,*

Mars 1928 et mars 1931.

11° *Bulletin mensuel des Assurances sociales, 1931.*

Quilici

16

III. — Journal Officiel des débats.

Chambre.

Années 1927-1928-1929. Sénat et chambre.

Année 1930, p. 1933, 1947, 1970, 1981, 2005, 2032, 2062, 2084.

Sénat.

Année 1930. Pages 152, 166, 186, 204, 220, 236, 257, 273, 30, 324, 341, 365, 387, 411.

Les Documents du Travail.

Bulletin mensuel de l'Association Française pour la lutte contre le chômage et pour la protection du travailleur.

1929. Septembre. — Devant les Assurances sociales par W. Oualid.

IV. — Répertoire de jurisprudence.

— Gazette du Palais table 1897, 1901. Saisie-arrêt des salaires et petits traitements, tables 1907, 1912, 1920, p. 482.

— Répertoire Dalloz.

1^o Sous les mots responsabilité civile.

2^o Saisie-arrêt des salaires et petits traitements.

3^o Accidents du travail.

4^o Retraites ouvrières et paysannes.

— Recueil Dalloz, périodique et critique 6^e cahier 1929.
Année 1930-1931.

— Juris. Classeur civil, art. 1384.

Pandectes françaises.

— Jurisprudence en application de la loi de 1895 sur la saisie-arrêt des salaires et des petits traitements.

— Jurisprudence en application de la loi de 1898 sur les accidents du travail.

— Jurisprudence en application de la loi de 1910 sur les retraites ouvrières.

— Jurisprudence se rapportant à l'application de l'article 1384. Détermination des préposés des commettants.

V. — Ouvrages édités en librairie.

- Colson.* — Cours d'Economie politique.
- Fleury.* — Commentaire de la loi du 5 av. 1928 sur les assurances sociales.
- Solus.* — Qu'est-ce que les Assurances sociales. Quel est le nouveau régime des Assurances sociales.
- Picard.* — Les Assurances sociales. Commentaire de la loi du 5 avril, 1928.
- Antonelli.* — Guide pratique des Assurances sociales. Paris, 1928.
- Chauveau.* — Les Assurances sociales.
- Reboud.* — Cours d'Economie politique. Librairie Dalloz.
- Aubry et Rau.* — 5^e édit., t. VI., § 447, note 15 bis.
- Planiol.* — Cours élémentaire de droit civil, t. II, p. 394.
- Collin et Capitant.* — Cours élémentaire de droit civil.
- Capitant et Cuche.* — Précis de législation industrielle, 1930. Librairie Dalloz.
- Sachet.* — Les accidents du travail.
- Porte.* — Assurances sociales et traditions mutualistes. Grenoble, Allier, 1923.
- Martini.* — La notion de Contrat de Travail. Thèse Paris, 1912.
- Hubert et Leproust.* — Précis sur les Assurances sociales. Librairie Dalloz.
- Antonelli (Etienne).* — Guide Pratique des Assurances sociales. Paris, 1930.
- Gourdin (André).* — Les sociétés de secours mutuels. Paris, 1920.
- Callies.* — La loi sur les Assurances sociales et la mutualité. Paris, 1929.
- Notice à l'usage des fondateurs de caisses Autonomes mutualistes (France mutualise, 19, Boulevard de Strasbourg. Paris.
- Tissier, Classet, Olivier de Sardan.* — Traité des Assurances sociales. Paris, 1931.

TABLE ALPHABÉTIQUE DES MATIÈRES

A

	Pages
Accidents du travail. Les assurances sociales et la législation	
des —	229
Acteurs. Situation vis-à-vis des assurances des —	99
Age limite. Assurance obligatoire. — d'entrée dans l'assurance	135
— Assurance obligatoire. — auquel cesse l'assujettissement	137
— Assurance facultative	
Agriculture. Régime spécial d'assurances sociales au profit de l'—	148
Aliénés.	107
Allemagne. Le problème des bénéficiaires des assurances sociales en —	43
Allocations familiales	128
Ambassades.	144
Anciens combattants. Régime accordé aux anciens combattants	224
— Bénéficiaires d'une pension militaire	227
— Affiliés à une caisse mutualiste.	225
— Dispense de l'examen médical à l'entrée dans l'assurance facultative	179
Angleterre. Le problème des bénéficiaires des Assurances sociales en —	50
Aperçu historique	11
Apprentis. Soumission à l'assurance obligatoire.	134
Ardoisiers. Exclusion de l'assurance sociale.	109
Artisans. Vis-à-vis de l'assurance obligatoire.	98

— Vis-à-vis de l'assurance facultative.....	180
— ruraux.....	161
— salariés d'artisans ruraux	162
Assistance. L'assurance sociale et les institutions d'assistance.	231
Assurance facultative. Conditions d'admission à l'—.....	172
— Appréciation de l'état de santé	179
— Cotisations.....	175
— Classification des bénéficiaires de l'—.....	181
— Intérêt qu'il y a à se faire inscrire à l'— où à adhérer à une caisse de secours mutuels de la loi de 1898.....	183
— Risques assurés	175
Assurance obligatoire.....	67
Assurances des professions agricoles	147
— bénéficiaires.....	153
Assurance spéciale des femmes	198
Attaché d'agent de change. Soumission à l'assurance obliga- toire	105
Autriche. Le problème des bénéficiaires des Assurances so- ciales en —	37
Avantages en nature. Evaluation.....	131

B

Bourelriers. Artisans agricoles relevant de l'assurance agri- cole	153
Blanchisseuse. Situation des — au regard de l'assurance sociale	100
Bûcherons. Les — et les assurances sociales	99
Brosseurs. Soumission à l'assurance sociale	99
Bulgarie. Le problème des bénéficiaires des Assurances so- ciales —	39

C

Caractéristiques de la loi	1
Charges de famille.....	129 et 210
Charrons. Artisans agricoles relevant de l'assurance agricole.	
Cheptel	115
Chili. Le problème des bénéficiaires des Assurances sociales au —.....	62

Choristes de théâtre. Soumission aux assurances sociales ..	99
Chemins de fer. Non soumission des salariés des — aux assurances sociales	109
Clercs de notaires, avoués, huissiers. Soumission aux assurances sociales	99
Cochers. Compte qui doit être tenu des poubaires reçus par les — dans l'évaluation du salaire	132
Coiffeurs. Situation au regard de la loi	100
Combattants (anciens)	224
— admissions des veuves des anciens — à l'assurance spéciale	211
Commerçants. Régime auquel est soumise la femme du — considérée comme sa salariée	107
Commis-greffiers. Situation au regard de la loi	99
Commis-voyageurs. (V. représentants de commerce)	
Commission cantonale. Décision de la — de Toulouse	87
— Décision de la — de Paris, VI ^e arrond.	126
Communes. Non soumission des salariés des — aux assurances sociales	109
Concessionnaires d'eau, de gaz et d'électricité (entreprises).	
Non soumission des salariés des — aux assurances sociales	109
Conducteurs de voitures de place	86
Couturière à façons. (V. tailleur d'habit.)	
Coupeurs. Soumission aux Assurances sociales	59
Correcteurs d'imprimerie. Soumission aux assurances sociales	99
Crédit foncier. Exclusion du personnel du — des assurances sociales	109
Culte (Ministre du). (V. Prêtres.)	
Cultivateurs. (V. agriculteurs. Métayers.)	

D

Danemark. Le problème des bénéficiaires des assurances sociales au —	24
Divorce. (V. Assurances spéciales des femmes. Femmes.)	
Domestiques et gens de maison. Evaluation des avantages en nature rentrant dans salaires des —	131

E

Employés d'hôtels, cafés, restaurants. Soumission à l'assurance sociale	86
Enfants. A la charge. (V. Charges de famille.)	
— Non soumission à l'assurance obligatoire des — soumis à l'obligation scolaire	135
— Non soumission à l'assurance obligatoire des — travaillant avec leurs parents	108
— Travaillant avec le métayer	
Entrepreneur de battage. Relevant de l'assurance agricole..	153
Espagne. Le problème des bénéficiaires des assurances sociales en —	54
Estonie. Le problème des bénéficiaires des assurances sociales en —	29
Etrangers. (V. ouvriers étrangers.)	
Exploitants agricoles. (V. agriculture.)	

F

Familles nombreuses. (V. Allocations familiales.)	
Femmes. Situation des femmes au regard des assurances sociales	198
— Femmes non mariées	67
— Femmes mariées non salariées.....	198
— En cas de veuvage ou divorce	210
— Cas où la — est veuve d'ancien combattant et non remariée	211
— Femmes en couches	235
Femmes de ménage. Soumission à l'assurance sociale	99
— Évaluation du salaire	132
Fermiers. Admission au bénéfice de l'assurance spéciale agricole facultative	167
Fonctionnaires.	110
Forgerons. Assujettissement aux assurances sociales	99
Forts de la Halle. Assujettissement aux assurances sociales 99	154

G

Garçons de café. Assujettissement aux assurances sociales ..	86
— Évaluation du salaire	132

Gens de maison. (V. domestiques.)	
Gérants de commerce. Situation au regard des assurances sociales	87
Grèce. Le problème des bénéficiaires des assurances sociales en —	28

H

Hongrie. Le problème des assurances sociales en —	55
--	----

I

Indigènes. (V. travailleurs coloniaux.)	
Inscrits maritimes. — Exclusion de l'assurance sociale	109
Instituteur	109
Italie. Le problème des bénéficiaires des assurances sociales en —	49

J

Japon. Le problème des bénéficiaires des assurances sociales au —	41
Jardinier	
— Admission à l'assurance agricole	156

L

Lettonie. Le problème des bénéficiaires des assurances sociales en —	26
Lingère. Situation vis-à-vis des assurances sociales	101
Lithuanie. Le problème des bénéficiaires des assurances sociales en —	61
Luxembourg. Le problème des bénéficiaires des assurances sociales au —	58

M

Maçon. Soumission aux assurances sociales	99
Maître d'armes dans un établissement scolaire. Soumission aux assurances sociales	99

Maréchal ferrant. Artisan relevant de l'assurance agricole ..	152
Menuisier. Soumission aux assurances sociales	99
Métayer. Soumission à l'assurance obligatoire	111
— Travaillant ordinairement seul	114
— Admission à l'assurance facultative	169
Militaires. (V. anciens combattants.)	
Mineurs (ouvriers). Exclusion de l'assurance sociale	110
Mutualité	171
Mutualité agricole	

N

Norvège. Le problème des bénéficiaires des assurances so-	
ciales en —	44
Nationalité. Non influence de la —	141

O

Ouvriers agricoles. Soumission à l'assurance obligatoire	151
— Soumission à l'assurance facultative	131
— Membres de la famille de l'exploitant agricole	164
— Ouvriers mixtes	167
Ouvriers à domicile	17
Ouvriers étrangers. Soumission à l'assurance obligatoire	144
— Ouvriers frontaliers	146
— Exclusion du bénéfice des majorations pour charge de famille	145
Ouvriers frontaliers. (V. ouvriers étrangers).	

P

Parenté (liens de). Indifférent à l'application de la loi	107
Patrons. Petits patrons admis à l'assurance facultative	172
Pensions militaires. (V. anciens combattants.)	
Pologne. Le problème des bénéficiaires des assurances so-	
ciales en —	46
Porteur de bagages	86
Portugal. Le problème des bénéficiaires des assurances so-	
ciales au —	21

Pourboires (évaluations des)	132
Prêtres. Non soumission à l'assurance obligatoire (V. professeurs des établissements libres)	103
Problème (le) des bénéficiaires sur les assurances sociales.	
Situation du problème	17
— Questions que ce problème soulève à son tour	18
— Solution française	68
Professeurs des établissements libres. Soumission à l'assurance obligatoire	100 103
Pourboires. Evaluation du salaire y compris les —	132
Prisonniers.	105

R

Rédacteurs de journaux. Situation vis-à-vis des assurances sociales	102
Religieuses gardes malades. Situation vis-à-vis des assurances sociales	104
Réparateurs de machines agricoles. Artisan relevant de l'assurance obligatoire	102
Représentants de commerce. Situation vis-à-vis des assurances sociales	82 89
— Evaluation du salaire	133
République argentine. Le problème des bénéficiaires des assurances sociales en —	34
Retraites ouvrières et paysannes	
— Situation faite aux assurés provenant des — 202,204	
Royaume des Serbes, Croates, Slovènes. Le problème des bénéficiaires des assurances sociales au —	35
Roumanie. Le problème des bénéficiaires des assurances sociales en —	26
Russie. Le problème des bénéficiaires des assurances sociales en —	34

S

Sabotiers. Artisan relevant de l'assurance agricole	
Salaire limite. Chiffre du salaire limite	119
— Modifications du — à raison des charges de famille ..	130
— Eléments constitutifs du salaire en vue de la détermination du —	126

— Dépassement du salaire —	129
Salariés. Qualité de salarié	68
— Non soumission à l'assurance obligatoire	67
— Exclus de l'assurance obligatoire	122
— Soumis à l'assurance agricole 134, 139	152
— Enfant soumis à l'obligation scolaire	135
— Enfant travaillant chez ses parents	108
— Conjoint travaillant dans l'entreprise de son conjoint	107
Secrétaires. Soumission aux assurances obligatoires	99
Secrétaires de mairie. Soumission à l'assurance obligatoire..	99
Service militaire. (V. Pensions militaires.)	
Sociétés de secours mutuels	
Suède. Problème des bénéficiaires des Assurances sociales en —	24
Suisse. Problème des bénéficiaires des assurances sociales en —	22

T

Tacherons. Soumission à l'assurance facultative	172
— (V. travailleurs à domicile.)	
Tailleurs d'habits. (V. travailleurs à domicile.)	101
Tchécoslovaquie. Problème des bénéficiaires des assurances sociales en —	36
Théâtres nationaux subventionnés. Exclusion du personnel des — des assurances sociales	110
Tonneliers. Artisans relevant de l'assurance agricole	153
Travailleurs à domicile, à façon, aux pièces. Soumission à l'assurance obligatoire	98
— Evaluation du salaire	133
Travailleurs coloniaux	147
Travailleurs étrangers. (V. ouvriers étrangers.)	
Travailleurs intermittents.	155
Tribunal civil (de Toulouse). Jugement du 9 janvier 1931 ..	92

V

Veuves. (V. Femmes.)	
Viellards, infirmes et incurables. Les assurances sociales et les lois d'assistance aux —	231
Voyageurs de commerce. (V. représentants de commerce.)	

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
INTRODUCTION.....	I
I. — La loi du 5 avril 1928 modifiée par celle du 30 avril 1930.....	1
II. — Aperçu historique.....	II

CHAPITRE I

I. — Situation du problème des bénéficiaires dans l'ensemble des problèmes posés par la question des Assurances sociales.....	17
II. — Les problèmes que la question des bénéfici- aires soulève à son tour et les solutions ap- portées à l'étranger.....	18
III. — La solution française.....	63

CHAPITRE II

Les assurés obligatoires.

I. — Condition ayant trait à la qualité de salarié.....	68
II. — Condition concernant le taux du salaire....	118
III. — Condition intéressant l'âge du salarié.....	134
IV. — Condition de nationalité.....	141
V. — Situation spéciale des agriculteurs.....	148

CHAPITRE III

Les bénéficiaires de la loi sur les Assurances sociales autres que les assurés obligatoires.

I. — Les assurés facultatifs.....	172
II. — Les femmes non salariées des assurés.....	198
III. — Les situations spéciales.....	212
CONCLUSION.....	235

